

أسم الطالب:		رقم الهوية:	تاريخ اجتماع فريق عمل MDR:
المدرسة الأساسية:		المدرسة التي يداوم فيها الطالب حالياً:	
المرحلة الدراسية:	تاريخ الميلاد:	لغة العائلة المستخدمة في البيت:	مستوى ELP:
الوالد(الوالدة) // الوصي الشرعي:	رقم هاتف المنزل:	هاتف العمل:	
	البريد الإلكتروني:	البريد الإلكتروني:	
الوالد(الوالدة) // الوصي الشرعي:	رقم هاتف المنزل:	هاتف العمل:	
	البريد الإلكتروني:	البريد الإلكتروني:	
عنوان الطالب:			
رقم واسم الشارع	رقم الشقة	المدينة والولاية	الرمز البريدي للمنطقة

تاريخ آخر تقييم للأهلية:	تاريخ إعادة التقييم ذو 3 سنوات:
منطقة (مناطق) الأهلية:	
تاريخ الاجتماع الحالي لفريق عمل MDR:	تاريخ مراجعة خطة العمل الحالية لبرنامج IEP:

فريق عمل MDR: من شارك في اجتماع فريق عمل MDR الحالي أو زدنا بمدخلاته؟	التاريخ
الوالد(الوالدة) // الوصي الشرعي:	
الوالد(الوالدة) // الوصي الشرعي:	
أسم الطالب:	
مدير المدرسة/من ينوب عنه:	
معلم التعليم الخاص:	
معلم التعليم العام:	
أخرى:	
أخرى:	
أخرى:	

اللقب الوظيفي لعضو الفريق المسؤول عن تبادل المعلومات في برنامج IEP مع جميع المسؤولين عن تقديم الخدمات:

يتم الإفصاح عن المعلومات المأخوذة من ملف الطالب المدرسي في مدارس مقاطعة فيرفاكس الحكومية بشرط أن يوافق الطرف المستفيد على عدم السماح لأي طرف آخر بالحصول على تلك المعلومات دون إستحصال موافقة خطية من أحد الوالدين أو من الطالب المؤهل لإعطاء مثل هذه الموافقة.