

**Parent Consent for Non-Attendance of IEP Team Members**  
**موافقة الوالدين على عدم حضور أعضاء من فريق عمل برنامج IEP**

أسم الطالب: \_\_\_\_\_ رقم الهوية: \_\_\_\_\_ تاريخ الاجتماع: \_\_\_\_\_

أوضح أعضاء من فريق عمل برنامج التعليم المنفرد للطالب IEP والمدرجة أسماؤهم أدناه عدم إمكانية حضورهم اجتماع IEP. مرفق طياً ملاحظات خطية لغرض الأطلاع عليها.

\_\_\_\_\_ عضو فريق IEP (الموقع الوظيفي)  
\_\_\_\_\_ عضو فريق IEP (الموقع الوظيفي)  
\_\_\_\_\_ عضو فريق IEP (الموقع الوظيفي)

توقيع الوالدين أدناه هو دلالة على موافقتهم على العبارة التالية:

لقد تم إبلاغي وأنا موافق على إعفاء أعضاء من فريق برنامج التعليم الفردي للطالب IEP المشار إليهم أعلاه من عدم حضور اجتماع IEP وقد أستلمت ملاحظات خطية بهذا الخصوص.

توقيع الوالدين \_\_\_\_\_ التاريخ \_\_\_\_\_