

Parent Consent for Non-Attendance of IEP Team Members

نام دانش آموز: _____ شماره شناسائی: _____ تاریخ جلسه: _____

اعضاء تیم IEP فوق اظهار داشته اند که قادر به شرکت در جلسه IEP نیستند. برگه ضمیمه اطلاعات درج شده را برای مرور در اختیار شما قرار می دهد.

_____ IEP عضو تیم (سیمت)
_____ IEP عضو تیم (سیمت)
_____ IEP عضو تیم (سیمت)

امضاء والدین نشان دهنده موافقت آنها با موارد زیر می باشد:

من مطلع شده ام و موافقت می کنم اعضائی که در بالا نامشان ذکر شده است در جلسه IEP حضور نداشته باشند و اطلاعات را بصورت کتبی دریافت کرده ام.

_____ امضاء والدین
_____ تاریخ