

Hearing Impairment Basis for Committee Decision

学生姓名 _____ 学号 _____ 会议日期 _____

定义: 听觉障碍意味着不管是否使用助听设施, 学生的单耳或双耳的听力存在永久性或波动性障碍, 这种情况对学生的
学习表现造成负面影响。听觉障碍并不属于耳聋。

请对多种来源的资料进行考虑, 对以上定义进行审核, 对以下标准进行考虑, 并把任何更多的信息记录下来。请注意, 医
疗专业人士报告中所包括的诊断并不足以做出资格确认。

标准: 存在听觉障碍、需要接受特殊教育的学生应当满足以下**所有**条件。请在以下各项条件前注明是与否, 并且提供其他
适当的信息。

是 否

A. 有文件证明学生存在听觉障碍。学生的听觉障碍表现出以下一个或多个特征 (请标出所有适用的):

单耳听力损失 (传导的, 感觉神经的或混合的), 或

双耳听力损失 (传导的, 感觉神经的或混合的), 或

波动性或永久性听力损失, 以及/或者

听觉不同步 (听觉神经疾病)

请描述:

是 否

B. 听觉障碍对学生的交流和/或教育表现造成负面影响。

请描述:

是 否

C. 由于存在听觉障碍, 学生需要接受特殊设计的教学。

请说明:

在对所有书面和口头信息进行审查后, 本委员会认为学生**符合**听觉障碍的标准。

在对所有书面和口头信息进行审查后, 本委员会认为学生**不符合**听觉障碍的标准

费郡公立学校提供学生记录的条件是, 收到记录的人同意在没有得到学生家长或符合资格的学生的书面同意的情况下, 不向任何其他
人透露有关信息。