

أسم الطالب: _____ الرقم التعريفي _____ المرحلة الدراسية _____

نوع الوثيقة: IEP خطة القسم 504

معلومات المادة/الفصل الدراسي

يرجى النظر في جميع البيانات ذات الصلة بما فيها معلومات عن إعاقة الطالب: وسجل إختبار معايير التعلم (SOL) ليتضمن عدد محاولات أداء الإختبار، الدرجات، صيغة الإختبار، التقييمات البديلة التي تم تقديمها للطالب مسبقاً. يرجى إرفاق هذه الوثيقة عند الإنتهاء منها مع خطة برنامج IEP/ خطة القسم 504 للطالب.

أسم الفصل الدراسي _____ أسم تقييم SOL _____

معايير الأهلية

- | | | |
|--|------------------------------|------------------------------|
| 1. إجناز الطالب أو يجناز حالياً المادة/الفصل الدراسي اعتماداً على منهج دراسي غير مُعدّل. | نعم <input type="checkbox"/> | كلا <input type="checkbox"/> |
| 2. شارك الطالب في إختبار SOL المتعلق بالمادة/الفصل الدراسي وحصل على درجة أقل من 375. | نعم <input type="checkbox"/> | كلا <input type="checkbox"/> |
| 3. تمثل إعاقة الطالب تحدياً فريداً من نوعه و/ أو مهماً لدرجة عدم قدرته على إظهار معرفته بمحتوى المادة الدراسية في إختبار SOL بإستخدام وسائل المساعدة المتوفرة. | نعم <input type="checkbox"/> | كلا <input type="checkbox"/> |
| 4. لقد إستنفذت اللجنة جميع التكييفات المتوفرة أثناء أداء الأمتحانات والتي تناسب إحتياجات الطالب. | نعم <input type="checkbox"/> | كلا <input type="checkbox"/> |
| 5. لقد إستنفذت اللجنة جميع التكييفات الخاصة بالوحدات الدراسية والتي تناسب إحتياجات الطالب. | نعم <input type="checkbox"/> | كلا <input type="checkbox"/> |

المسوَّغات

يرجى التوضيح بإستخدام 250 كلمة أو أقل كيفية إظهار الطالب لقدر كافي من المعرفة للنجاح في هذا الفصل الدراسي، ولكنه كان غير قادر على إظهار معرفته بمحتوى إختبار SOL. يرجى تضمين معلومات توضح الأنشطة الصفية و/أو الواجبات، المشاريع، الإختبارات الصغيرة، الإمتحانات، التقييمات المستندة الى الأداء، إلخ.

النتائج

بعد إجراء مراجعة للبيانات ذات الصلة والنظر في بيانات المعايير ووثائق التقييم:

يلبي الطالب معايير SPCAVC-A: سوف يتم إرسال الوثائق ذات الصلة إلى وزارة التربية والتعليم في ولاية فرجينيا (VDOE) لغرض المراجعة.

الطالب غير مستوفي لمعايير SPLAVC-A اعتماداً على الوثائق المتوفرة. معلومات إضافية مطلوبة

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 الوالدين أو من الطالب المؤهل لإعطاء مثل هذه الموافقة.

19/3) SS/SE-348) تصاريح خاصة بالتكييفات اللازمة للحصول على الوحدات الدراسية المحققة الممنوحة محلياً (A-SPLAVC) إستمارة المعايير _____ صفحة _____ من _____