הודעה בדבר תוכנית הערכה לחינוך מיוחד

שם בית הספר וילבור צ'ארטר מחוז מקומי נורת'ווֶסט

הורים/אפוטרופוסים יקרים של (שם פרטי של התלמיד/ה) ארי (שם המשפחה של התלמיד/ה) כהן

**ברצוננו להודיעכם שילדכם הופנה אלינו לצורך הערכת חינוך מיוחד. כדי שנוכל לקיים את ההערכה, עלינו לקבל את הסכמתכם בכתב.**

1. ההערכה מתבקשת מהסיבות הבאות:

* כדי לקבוע את הזכאות של ילדכם (על סמך לקות) לשירותי חינוך מיוחד או שירותים קשורים
* כדי לקיים הערכה מחדש לגבי חינוך מיוחד
* כדי לקבוע אם יש צורך בשינוי בתוכנית החינוך המיוחד של ילדכם ו/או בשירותים הקשורים
* כדי להעביר תלמיד מתוכנית חינוך מיוחד לילדי גן

1. הבקשה להערכה נעשתה בידי:

שם הפונה אליזבת בקסטר התואר/הקירבה לתלמיד/ה סגנית מנהל, מומחית להוראה

ארגון/השתייכות מחוז לימודים מאוחד לוס אנג'לס

1. לתשומת ליבכם, הערכות שמתבצעות בידי הצוות המחוזי:

* כוללות איסוף מידע בכל התחומים שבהם יש חשד ללקות.
* עשויות לכלול סקירה של רישומי בית הספר, דוחות בית הספר, נתוני הערכה קיימים, דגימות עבודה, תצפיות במצבים שונים, ראיונות, הערכות עצמאיות, מידע שסופק בידי ההורים ותוצאות של מבחנים פרטניים סטנדרטיים ו/או הערכות חלופיות.
* יתנהלו בשפת האם של ילדכם או באופן תקשורת מועדף אחר בידי בוחנים מוסמכים. כשהדבר לא יהיה אפשרי, יסייע לבוחנים מתורגמן מוסמך.
* יובילו למידע שייבחן במפגש תוכנית החינוך היחידנית (IEP). עותק של כל דוח הערכה יימסר לכם במפגש. אם הערכה זו תכלול דוח הערכה של פסיכולוג/ית, תוכלו על פי בקשתכם לקבל בדואר עותק של הדוח ארבעה (4) ימי עבודה לפני מפגש IEP.

1. הערכות שנעשו בידי גוף עצמאי יילקחו בחשבון בידי צוות IEP. אנא הגישו לנו עותק של הדוח העצמאי לפני מפגש IEP, כדי שלסגל המחוזי יהיה מספיק זמן לעבור על המידע.
2. לאחר ההערכה:

* מפגש IEP יתקיים תוך שישים (60) ימים קלנדריים מרגע שתתקבל בקשתכם הכתובה להערכה, או עד יום ההולדת השלישי של ילדכם במידה והוא עובר מתוכנית התערבות מוקדמת לגיל הרך. אנא עיינו ב**מדריך להורים לשירותי חינוך מיוחד (כולל זכויות פרוצדורליות ונוהלי והגנה)** לצורך מידע ספציפי על ציר הזמן.
* אתם תקבלו טופס **הזמנה להשתתף במפגש** **תוכנית חינוך יחידנית (IEP)** לפחות עשרה (10) ימים קלנדריים לפני המפגש.

**אנא עיברו על תוכנית ההערכה לחינוך מיוחד המצורפת בזאת, חתמו עליה והחזירו לנו אותה. שימרו לכם את "עותק ההורה" ואת טופס ההודעה הזה בדבר הערכת חינוך מיוחד.**

**אם יש לכם שאלות כלשהן לגבי תהליך ההערכה, אנא צרו קשר עם החתום מטה.**

אשת קשר אליזבת בקסטר בית ספר/משרד וילבור צ'ארטר מס' טלפון 8183451090

כתובת שדרות קְרֶבְּס 5213 עיר טַרְזָנָה מדינה קליפורניה מיקוד 91356

6/18 מתוקן

תוכנית הערכה לחינוך מיוחד

שם ארי כהן תאריך לידה 21/08/2017 מס' זיהוי X628200156 כיתה גן ילדים

בית ספר נוכחי וילבור צ'ארטר בית ספר במקום המגורים וילבור צ'ארטר

שפת התלמיד/אופן תקשורת אלטרנטיבי עברית שפת הבית עברית רמת התפתחות השפה האנגלית \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| תחומי הערכה (\*כולל לקיחה בחשבון של הצורך בציוד מיוחד). ראו את התיאורים בצד השני. | ההערכה עשויה לכלול סקירת נתונים קיימים, תצפיות ומידע מההורים. היא עשויה לכלול גם שימוש במבחנים סטנדרטיים, סולמות התפתחותיים והערכות חלופיות. | ההערכה תבוצע בידי אנשי הצוות המחוזי הרשומים מטה. |
| 1. תפקודי שפה | מבחנים סטנדרטיים (ראו תוכנית הערכה, עמוד 2) | קלינאי/ת תקשורת |
| 1. בריאות והתפתחות, כולל ראייה ושמיעה | מבחנים סטנדרטיים (ראו תוכנית הערכה, עמוד 2) | אחות/רופא/ה |
| 1. ביצועים אקדמיים | מבחנים סטנדרטיים (ראו תוכנית הערכה, עמוד 2) | מורה לחינוך מיוחד |
| 1. תפקוד חברתי רגשי   יכולת כללית  תפקודי שפה  יכולות מוטוריות | מבחנים סטנדרטיים (ראו תוכנית הערכה, עמוד 2)  מבחנים סטנדרטיים (ראו תוכנית הערכה, עמוד 2)  מבחנים סטנדרטיים (ראו תוכנית הערכה, עמוד 2)  מבחנים סטנדרטיים (ראו תוכנית הערכה, עמוד 2) | פסיכולוג/ית |
| התאמות בזמן מבחן | הסיבה לכך שמתורגמן מוסמך יסייע לבוחנים בזמן מבחן | |

הסכמת ההורה/האפוטרופוס להערכה

עברתי על **ההודעה בדבר הערכת חינוך מיוחד** ועל **תוכנית ההערכה לחינוך מיוחד.** קיבלתי את **המדריך להורים** **לשירותי חינוך מיוחד (כולל זכויות פרוצדורליות ונוהלי והגנה).** הורים לתלמידים הזכאים ל-Medi-Cal מתבקשים לעיין ב"מדריך להורים לשירותי חינוך מיוחד (כולל זכויות פרוצדורליות ונוהלי והגנה)". אני מבין/ה שלא תבוצע כל הערכה ללא הסכמתי בכתב ולא יינתנו כל הַשָמות או שירותים חינוכיים אם לא אסכים להם במפגש IEP.

סמן/י את אחת האפשרויות

* כן, אני מסכים/ה לתוכנית ההערכה.
* כן, אני מסכים/ה לתוכנית ההערכה חוץ מאשר בתחומ/ים הבא/ים:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* לא, אני לא מסכים/ה לתוכנית ההערכה.

חתימת ההורה/האפוטרופוס \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ תאריך \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

מס' הטלפון בבית \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ מס' הטלפון בעבודה \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ אחר \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

סמן/י את כל המשבצות המתאימות

* צירפתי את דוח/ות ההערכה העצמאי/ים הבא/ים או אספק העתק של הדוח/ות לצוות IEP במפגש IEP, כדי שיילקח/ו בחשבון:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* הייתי רוצה שתחומים נוספים עם בעיות חינוכיות יקבלו מענה. (פרט/י)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* הייתי רוצה לקבל בדואר, ארבעה (4) ימי עבודה לפני מפגש IEP, עותק של דוח ההערכה הפסיכולוגי הנובע מהערכה זו. אם זה אפשרי, אנא תרגמו את הדוח לשפה הבאה:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**לשימוש המשרד בלבד**⌧ מצורף לתוכנית זו: **המדריך להורים לשירותי חינוך מיוחד (כולל זכויות פרוצדורליות ונוהלי** **הגנה)** 🞎רצ"ב מכתב שמציין שההערכה אינה מצריכה מפגש פנים-אל-פנים.

התוכנית נשלחה בתאריך 20/01/2023 באמצעות 🞎הדואר ⌧התלמיד/ה 🞎בדרך אחרת \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_התוכנית השנייה נשלחה בתאריך\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ התוכנית השלישית נשלחה בתאריך\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ הדוח הפסיכולוגי נשלח בדואר בתאריך\_\_\_\_\_\_\_\_\_על ידי\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ בשפה (אם לא באנגלית)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_התוכנית החתומה התקבלה בתאריך\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_על ידי\_\_\_\_\_\_\_\_\_ֹֹֹֹֹ\_\_\_\_\_\_\_מפגש IEP צריך להתקיים עד תאריך 07/04/2023.

המבחנים הסטנדרטיים עשויים לכלול, אך לא יהיו מוגבלים ל:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| תחום הערכה | תיאור תחום ההערכה | כלי ההערכה |
| 1. בריאות והתפתחות, כולל ראייה ושמיעה | הערכה של בעיות רפואיות/בעיות בריאות.\* | בדיקות שמיעה באמצעות הולכת אוויר והולכת עצם, תרשים בדיקת הפרעות בשמיעה ובראייה, בדיקת פליטות אוטו-אקוסטיות, בדיקה גופנית, בדיקת זיהוי דיבור, בדיקת הבחנה בדיבור, בדיקה של שמיעת דיבור, התמצאות וניידות לעיוורים |
| 1. יכולת כללית | הערכת היכולת לעבד, להבין, לשלב, לנתח, למזג וליישם מידע.\* | שיטת הערכה קוגניטיבית 2, מבחן מקיף של עיבוד פונולוגי 2, מבחן תפיסה חזותית ללא מוטוריקה-4, מבחן כישורי עיבוד שמיעתי 4, מבחן כישורי עיבוד מידע, מבחן כישורי תפיסה חזותיות 4, הערכה רחבה של זיכרון ולמידה 2, וסולם מולן ללמידה מוקדמת |
| 1. ביצועים אקדמיים | הערכת המוכנות לבית הספר, קריאה, כתיבה, דיבור ותקשורת חלופית הולמים.\* | מבחני וודקוק-מונוז חלק 3, רשימה מקיפה של כישורים בסיסיים 2 של בריגאנס, רשימת התפתחות מוקדמת 3 של בריגאנס, סקר קאופמן על כישורי למידה ושפה מוקדמים, מבחן קאופמן להישגים לימודיים 3, רשימת קביעת הצרכים השנתיים של סטודנטים, ומבחני וודקוק-ג'ונסון 4 להישגים |
| 1. תפקודי שפה | הערכת היכולת לשמוע, להבין ולהשתמש בשפה מילולית, בדיבור ובתקשורת חלופית באופן הולם.\* | מבחן מקיף של עיבוד פונולוגי 2, סקר שפה וודקוק-מונוז 3 (אנגלית/ספרדית), מבחני שפה בעל פה וודקוק-ג'ונסון 4, והערכה מקיפה של שפה מדוברת 2 |
| 1. יכולות מוטוריות | הערכת השימוש בשרירים גדולים וקטנים, כושר גופני כללי, כישורי קואורדינציה מוטורית, תיאום בין עיניים וידיים ועיבוד חושי במסגרות ופעילויות חינוכיות, כולל התמצאות וניידות.\* | מבחן התפתחותי של בארי-בוקטניקה לאינטגרציה חזותית-מוטורית 6, מבחן שילוב מוטורי חזותי בנדר-גשטאלט 2, שיטת דירוג התפתחותי של קופיץ-2 למבחן גשטאלט בנדר, סולם הערכת חינוך גופני מותאם-2, בריגאנס 2, הערכת קונאס לניידות מוגבלת, סולמות להתפתחות מוטורית של פיבודי מתוקנים על פי סטודנטים 2, מבחן מיומנות מוטורית של ברוינינקס-אוסרצקי, מהדורה שנייה, פרופיל חושי 2, סולמות התפקוד וההשתתפות של מילר, סולמות ביילי להתפתחות תינוקות ופעוטות - מהדורה שלישית, מדידת עיבוד חושי, הערכת תפקוד בבית הספר, מבחן כישורי תפיסה חזותית, מתוקן, מבחן התפתחות מוטוריקה גסה-2, תכנית לימודים, אומדן, משאבים והערכה - מהדורה מתוקנת 2 |
| 1. תפקוד חברתי רגשי | הערכת התנהגות, התפתחות חברתית-רגשית, והיכולת להסתדר עם אחרים. | סולם דירוג הספקטרום האוטיסטי, שיטת הערכת התנהגות לילדים 3, סולם דירוג אוטיזם בילדות 2, רשימת דיכאון ילדים 2, קונרס 3, סולם חרדה רב-ממדי לילדים 2, סולם תפיסה עצמית לילדים פייר-הריס 2, סולם החרדה המתוקן לילדים 2, סולם התנהגות חברתית בבית הספר-2, סולם התנהגות חברתית בבית ובקהילה |
| 1. התנהגות מסתגלת | הערכת התנהגות מסתגלת ויכולת לבצע פעולות יומיומיות הנדרשות לעצמאות / אחריות אישית, ביתית וקהילתית.\* | שיטת הערכת התנהגות מסתגלת 3, סולם דירוג אוטיזם בילדות 2, פרופיל התפתחותי 3, סולם התנהגות מסתגלת של ויינלנד 3 |
| 1. יכולות ותחומי עניין הנוגעים למקצוע ולקריירה | הערכת תחומי עניין, העדפות ומוכנות להתכונן לחיים שאחרי בית הספר התיכון.\* | רשימת תכנון מעבר-מהדורה 3, רשימת כישורי מעבר של בריגאנס, הערכת יכולת קבלת החלטות עצמאית, סקר קריירה בתמונות, רשימת קביעת צרכים שנתיים של סטודנטים והערכת יכולת מעבר והפקת יעדים |

\*כולל שקילת הצורך בציוד מיוחד