Prelazni program individualizovane nastave (Transition Individualized Education Program (IEP))

Kancelarija za specijalno obrazovanje i usluge rane intervencije
(Office of Special Education and Early Intervention Services)

STATE BOARD OF EDUCATION

KATHLEEN N. STRAUS – PRESIDENT • SHARON L. GIRE – VICE PRESIDENT
CAROLYN L. CURTIN – SECRETARY • HERBERT S. MOYER – TREASURER
MARIANNE YARED MCGUIRE – NASBE DELEGATE • JOHN C. AUSTIN • ELIZABETH W. BAUER • EILEEN LAPPIN WEISER
GOVERNOR JENNIFER M. GRANHOLM – EX-OFFICIO

THOMAS D. WATKINS, JR.
SUPERINTENDENT OF PUBLIC INSTRUCTION

"Show me how this helps teachers teach and children learn."
MICHIGAN DEPARTMENT OF EDUCATION DECISION MAKING RULER - 2001

2. april 2003.

Ministarstvo obrazovanja/Kancelarija za specijalno obrazovanje i usluge rane intervencije

Izveštaj kolegijuma za program individualizovane nastave (IEPT)

uključujući i razmatranje prelaznog perioda nakon završene škole (za učenike koji imaju 13 i više godina)

Datum IEP-a:_____ Prva/ skorašnja ponovna procena IEP-a Datum:_____ Datum rođenja: _____ Pol: _____

Datum prethodnog IEP-a: _____ Razred: _____ Lična identifikacija učenika: _____

Prezime učenika: _____ Ime: _____ Srednje slovo:_____

Adresa:_____ Grad: _____

Država:_____ Poštanski broj:_____ Okrug:_____Telefon: _____

Okrug stanovanja:_____Operativni okrug:_____ Zgrada: _____

Cilj(evi) ovog sastanka kolegijuma za IEP jeste razgovor o (obeležite jedno od navedenih)

❑ Početnoj kvalifikovanostii ❑ Preispitivanju/reviziji IEP-a ❑ Ponovnoj proceni ❑ Dodatnoj /ponovnoj proceni promene smetnje

Drugo, navedite šta: _____

Prisutni učesnici na sastanku kolegijuma IEP-a

Obeležite ❑ ukazujući na člana kolegijuma IEP-a koji može da objasni nastavne implikacije rezultata evaluacije.

Obeležite kružić ○ ukazujući na člana kolegijuma IEP-a koji je posmatrao učenika za koga se sumnja da ima teškoće u učenju

Učenik	Predstavnik organa za usluge odraslim licima	
Roditelj	Nastavnik opšteg obrazovanja	❑
Roditelj	Nastavnik specijalnog obrazovanja/Ustanova	❑ ○
	Predstavnik/određeno lice javnog obrazovnog organa	❑ ○
		❑ ○
		❑ ○

Potpisi učesnika su potrebni da bi se potvrdila odluka o sumnji da postoje teškoće u učenju prema pravilu R340.1713. Bilo koji član koji se ne složi sa ovim mora da preda posebnu izjavu u kojoj iznosi svoje zaključke.

Kvalifikovanost za specijalno obrazovanje: Kolegijum IEP-a je odlučio da je učenik: ❑ Ne kvalifikuje se ❑ Kvalifikuje

Primarna smetnja: _____

Sekundarna smetnja, ako postoji: _____

Učenikove potrebe u učenju i sadašnji nivo uspeha

Ako učenik nije pohađao IEP, opišite korake koji su preduzeti da bi se osiguralo uzimanje u obzir učenikovih sklonosti i interesovanja:

_____

Učenikova interesovanja posle srednje škole (nije obavezno)

1. Zreli život: Kao odrastao čovek, gde želite da živite?
2. Karijera/zaposlenje: Kao odrastao čovek, kojom vrstom posla želite da se bavite?
3. Učestvovanje u zajednici: Kao odrastao čovek, koji hobi i koje aktivnosti želite da imate?
4. Obrazovanje/obuka posle srednje škole: posle srednje škole, kakvo još obrazovanje ili obuku želite?

Razmotrite (obeležite) svaku od sledećih stavki i prema potrebi stavite primedbu:

- ❑ sklonosti i interesovanja učenika
- ❑ vrline učenika
- ❑ doprinos roditelja i briga za poboljšanje obrazovanja učenika
- ❑ rezultati prve procene ili skorašnje naj ponovne procene učenika
- ❑ napredovanje prema tekućim godišnjim i kratkoročnim ciljevima IEP-a
- ❑ napredovanje u opštem nastavnom planu i programu, ako važi za Vas
- ❑ rezultati učenika na ocenjivanjima vršenim na nivou države i okruga
- ❑ predviđene potrebe učenika ili druga pitanja

Primedbe:

Razmotrite (obeležite) svaku od sledećih stavki. Potrebe na bilo kom navedenom polju ***zahtevaju*** izjavu kod donjih primedbi:

- ❑ potrebe učenika za komunikacijom
- ❑ pozitivna intervencija pri oblicima ponašanja, podrška i strategije za učenike čije ponašanje ometa učenje
- ❑ jezičke potrebe za učenike sa ograničenim znanjem engleskog jezika
- ❑ nastava na Braillovom alfabetu za učenike koji su slepi ili oštećenog vida
- ❑ komunikacija i jezik za učenike koji su gluvi ili oštećenog sluha
- ❑ potreba za pomoćnim tehnološkim uređajima ili uslugama

Sadašnji nivo uspeha u školi – koji je učenikov nivo funkcionisanja i kako smetnja u razvoju utiče na njegovo/njeno uključivanje i napredovanje u savlađivanju opšteg nastavnog plana i programa (ili odgovarajućih aktivnosti za učenike predškolskog uzrasta)?

Nastavni predmeti koji uzimaju u obzir potrebe prelaznog perioda nakon završetka škole za nastavne aktivnosti odraslih nakon srednje škole - Razmotrite sledeće za **sve učenike koji će napuniti 14 godina** u toku ovog IEP-a (ovo razmatrajte na uzrastu od 13 godina ili mlađem ako kolegijum IEP-a utvrdi da je primereno i vršite preispitivanja na svakom narednom IEP-u). Obeležite jedno od sledeća dva:

- ❑ Nastava opšteg i/ili specijalnog obrazovanja koja vodi ka dobijanju diplome
- ❑ Nastavni predmeti koji vode ka dobijanju uverenja o završetku škole

Primedbe:

Izjava o potrebnim uslugama u toku prelaznog perioda – obuhvatite uzrast do 16. godine (razmatrajte na uzrastu od 15 godina ili mlađem ako kolegijum IEP-a odluči da je primereno)

Potrebne aktivnosti/usluge u toku prelaznog perioda – opišite odgovornosti svakog učesnika.	Odgovorni organ/lice	Vremenski rok (nije obavezno)
Zreli život ❑ Nijedne		
Veštine svakodnevnog življenja ❑ Nijedne		
Procena radne sposobnosti za zanimanje Nijedne ❑ Nijedne		
Zaposlenje ❑ Nijedne		
Iskustvo u društvenoj zajednici ❑ Nijedne		
Slične usluge ❑ Nijedne		
Nastava ❑ Nijedne		

Roditeljska prava i punoletstvo (Obeležite sve što važi za Vas)

- ❑ **Ako će učenik napuniti 17 godina** u toku trajanja ovog IEP-a, učenik je bio obavešten o roditeljskim pravima koja će preći na njega/nju kad napuni 18 godina.
- ❑ **Ako je učenik napunio 18 godina** učenik i roditelj su bili obavešteni o roditeljskim pravima koja su prešla na učenika kad je napunio 18 godina.
- ❑ **Učenik je napunio 18 godina** i postoji staratelj utvrđen po sudskom nalogu. Staratelj je:

Najmanje restriktivno okručenje - Ovaj učenik će:

- U potpunosti učestvovati sa učenicima koji nemaju smetnje u razvoju u okručenju nastave opšteg obrazovanja, osim u ono vreme koje provede na posebnim programima/uslugama specijalnog obrazovanja koji se obezbeđuju izvan razredne nastave opšteg obrazovanja kao što je navedeno u ovom IEP-u.
  ❑ Da ❑ Ne (objasnite):
- Biti u potpunosti uključen i napredovati u savladavanju opšteg nastavnog plana i programa.
  ❑ Dao ❑ Ne (objasnite):
- Imati istu priliku kao i učenici na nastavi opšteg obrazovanja da učestvuje u vanškolskim i vannastavnim aktivnostima.
  ❑ Dao ❑ Ne (objasnite):

Dodatna pomagala/Usluge/Pomoć osoblja

Dodatna pomagala/Usluge/Pomoć	Količina vremena/Učestalost/Uslovi	Lokacija

❑ Sva gore navedena dodatna pomagala/usluge i pomoć započeće na dan uvođenja IEP-a i trajaće jednu kalendarsku godinu, prema odobrenom kalendaru školskog okruga. Zabeležite dole bilo kakva odstupanja u pogledu datuma početka i završetka, kao i gore navedenih lokacija. Navedite mesec/dan/godinu:

Godišnji ciljevi i kratkoročni ciljevi

Podaci o sadašnjem nivou uspeha:_____

_____

Godišnji cilj:_____

Kratkoročni ciljevi (bar dva po godišnjem cilju)	Procena	Kriterijum	Rokovi
1.			
2.			
3.			

Datum	Status cilja 1	Status cilja 2	Status cilja 3	Primedbe i/Podaci o napredovanju

Podaci o sadašnjem nivou uspeha:_____

_____

Godišnji cilj:_____

Kratkoročni ciljevi (bar dva po godišnjem cilju)	Procena	Kriterijum	Rokovi
1.			
2.			
3.			

Datum	Status cilja 1	Status cilja 2	Status cilja 3	Primedbe i/Podaci o napredovanju

Procena	**Kriterijum**	**Rok**	**Status napredovanja po ciljevima**
S Dnevni rad učenika **D** Dokumentovano posmatranje **R** Skala ocenjivanja **T** Standardizovani test **O** Drugo (navedite gore šta)	_____% Tačnost __od__ Brzina _____ Nivo uspeha Drugo (navedite šta)	**W** Nedeljni **D** Dnevni **M** Mesečni **G** Period ocenjivanja **O** Drugo (navedite gore šta)	**1** Postignut/održava se **2** Napreduje brzinom dovoljnom da ispuni godišnji cilj za ovaj kratkoročni cilj **3** Napreduje ispod brzine koja je dovoljna da se ispuni godišnji cilj za ovaj kratkoročni cilj (objasnite gore) **4** Ne važi u toku ovog izveštajnog perioda **5** Drugo (navedite gore šta)

Izveštaj o napredovanju: ❑ Roditelji će biti redovno pismeno obaveštavani o napredovanju u odnosu na godišnje i kratkoročne ciljeve ovog IEP-a i to u redovnim periodima za izveštavanje koji važe i za učenike u nastavi opšteg obrazovanja.
Dodatno izveštavanje:
Kako: Kada:

Programi/usluge specijalnog obrazovanja

Da li postoji potreba za nastavnikom sa posebnom kvalifikacijom? ❑ Ne ❑ Da, navedite kojim:
Samo kadrovski program – Da li je potreban nastavni savetnik sa kvalifikacijom koja odgovara učenikovoj smetnji u razvoju?
❑ Ne ❑ Da
Podeljeni program (pravilo R 340.1749c) ❑ Ne ❑ Da

Programii/ usluge specijalnog obrazovanja Broj pravila	**Učestalost i trajanje**	**Lokacija**

❑ Svi programi i usluge koji su navedeni gore započeće na dan uvođenja IEP-a i trajaće jednu kalendarsku godinu, prema odobrenom kalendaru školskog okruga. Usluge produžene školske godina (extended school year (ESY)) moraju biti obezbeđene jedino ako kolegijum IEP-a odluči na pojedinačnoj osnovi da su usluge ESY neophodne za pružanje besplatnog i odgovarajućeg državnog obrazovanja. Zabeležite dole bilo kakva odstupanja od datuma početka i završetka, kao i gore navedenih lokacija. Navedite mesec/dan/godinu:

Poseban prevoz: ❑ Ne ❑ Da, navedite detalje:
Učenici koji ne pohađaju državnogne škole - Identifikujte programe/usluge koje okrug nudi, ali ne pruža zato što je roditelj izabrao da ne upiše dete u državnognu školu:

Učenik će učestvovati u Sistemu ocenjivanja obrazovanja u Mičigenu (the Michigan Educational Assessment System (MEAS)) kao i ocenjivanju na nivou okruga / ocenjivanju NAEP-a* kako sledi:

❑ MEAP, MI- Access (Pristup) se ne daju za nivoe razreda koji su obuhvaženi ovim IEP-om

MEAS ocenjivanje	Ocenjivanje odgovara? da	ne	Ako je **da**, navedite odgovarajuća prilagođavanja uslova ako je potrebno. Ako je **ne**, recite razlog zašto je polje za predmete MEAP-a neodgovarajuće i naznačite odgovarajuću zamenu za ocenjivanje / MI-Access.	standardna prilagođavanja uslova? da	ne
Program ocenjivanja obrazovanja u Mičigenu (Michigan Educational Assessment Program (MEAP))					
Engleski jezik	❑	❑		❑	❑
Matematika	❑	❑		❑	❑
Prirodne nauke	❑	❑		❑	❑
Poznavanje društva	❑	❑		❑	❑
MI-Pristup, Alternativni program ocenjivanja u Mičigenu (MI-Access, Michigan's Alternate Assessment Program)					
Kvalifikuju se za fazu 2**	❑	❑			
Samostalnost uz podršku	❑	❑			
Učestvovanje	❑	❑			

**Za fazu 2 učenici koji se kvalifikuju naznačavaju koja druga standardizovana ocenjivanja će biti primenjena.

❑ Ocenjivanje na nivou okruga/ocenjivanje NAEP-a ne daju se na nivou uzrasta/razreda koje pokriva ovaj IEP

Ocenjivanje na nivou okruga/NAEP	Ocenjivanje odgovara? da	ne	Ako je **da**, navedite odgovarajuća prilagođavanja uslova ocenjivanja ako je potrebno. Ako je **ne**, navedite razlog zašto je ocenjivanje na nivou okruga/NAEP-a neodgovarajuće i naznačite odgovarajuće alternativno ocenjivanje.
	❑	❑	
	❑	❑	
	❑	❑	

* NAEP – National Assessment Educational Progress

Obavezujući potpisi

Bilo koji član kolegijuma IEP-a može da dostavi izveštaj o neslaganju kao prilog ovom Izveštaju kolegijuma IEP-a.

Okrug stanovanja – Nadzornik okruga stanovanja/određeno lice (obeležite sve što važi za Vas):

- ❑ Slaže se sa IEP-om i njegovom primenom.
  - ❑ Ovlašuje operativni okrug gde učenik ne stanuje da vodi naredne sastanke kolegijuma IEP-a.
- ❑ Slaže se da se učenik ne kvalifikuje za specialno obrazovanje.
- ❑ Ne slaže se sa ovim IEP-om i:
  - ❑ zahteva posredovanje
  - ❑ zahteva saslušanje u sudskom postupku (due process hearing)

Potpis: _____ Datum: _____

Nadzornik okruga stanovanja ili određeno lice — mesec/dan/godina

Operativni okrug gde učenik ne stanuje – Nadzornik/određeno lice (obeležite sve što važi za Vas):

- ❑ Slaže se da obezbedi IEP program(e) i/ili uslugu(e)
  - ❑ Slaže se da vodi naredne sastanke kolegijuma IEP-a
- ❑ Slaže se da se učenik ne kvalifikuje za specijalno obrazovanje.
- ❑ Ne slaže se sa ovim IEP-om i:
  - ❑ zahteva posredovanje
  - ❑ zahteva saslušanje u sudskom postupku

Potpis: _____ Datum: _____

Nadzornik operativnog okruga ili određeno lice — mesec/dan/godina

Uslovi obaveštenja Operativnog okruga – Nadzornik operativnog okruga ili određeno lice uverava da:

(a) do maksimalne odgovarajuće mere, lice sa smetnjom u razvoju, uključujući i lice koja je dodeljeno državnognoj ili privatnoj ustanovi ili drugoj ustanovi za staranje, prati nastavu zajedno sa licima koje nemaju smetnje u razvoju;

(b) smeštanje lica koje ima smetnju u razvoju u specijalne razrede, posebne škole, ili uklanjanje lica sa smetnjom u razvoju iz okruženja nastave opšteg obrazovanja događa se samo u slučaju kada je priroda ili ozbiljnost smetnje takva da obrazovanje na redovnoj nastavi uz korišenje dodatnih pomagala i usluga ne može biti postignuta na zadovoljavajući način;

(c) smeštanje učenika je što je bliže moguće njegovoj ili njenoj kući;

(d) ukoliko IEP učenik sa smetnjom u razvoju ne zahteva neki drugi aranžman, učenik prati nastavu u školi koju bi on ili ona pohađali i da nemaju smetnje;

(e) prilikom odabiranja najmanje restriktivne sredine, u obzir se uzimaju svi potencijalno štetni efekti na učenika, ili na kvalitet usluga koje su potrebne učeniku;

(f) dete sa smetnjom u razvoju neće biti isključeno iz redovne razredne nastave koja odgovara njegovom uzrastu samo zato što su potrebna prilagođavanja uslova u opštem nastavnom planu i programu.

Nastavno osoblje odgovorno za primenu: _____ Početak primene mesto: _____

Datum početka (m/d/g): _____ Datum završetka (m/d/g): _____

Potpis: _____ Datum: _____

Nadzornik ili određeno lice — mesec/dan/godina

Odrasla osoba koja daje pristanak za primenu IEP-a - Obavešten sam o svim pravnosigurnosnim garancijama i izvorima za dobijanje pomoći i:

- ❑ Razumem sadržaj ovog IEP-a
- ❑ Slažem se sa IEP-om i njegovom primenom
- ❑ Slaže se da se učenik ne kvalifikuje za specialno obrazovanje.
- ❑ Ne slažem se, ali ću dozvoliti primenu ovog IEP-a
- ❑ Ne slažem se sa ovim IEP-om:
  - ❑ zahtevam posredovanje
  - ❑ zahtevam saslušanje u sudskom postupku

Potpis: _____ Datum: _____

Odrasla osoba koje daje pristanak — mesec/dan/godina

Potpis učenika: _____