# تقرير ملخص تقييم المجموعة والإشعار الخطي المسبق لتحديد الأهلية: التوحد

(قواعد USBE رقم II.J.2.، وIV.C.)

المنطقة التعليمية/المدرسة:اسم الطالب:

تاريخ الاجتماع:تاريخ الميلاد:الصف:

**التعريف:** إعاقة نمو تؤثر بشكل كبير على التواصل اللفظي وغير اللفظي والتفاعل الاجتماعي، وتظهر بشكل عام قبل سن الثالثة وتؤثر سلبًا على الأداء التعليمي للطالب. وتتمثل الصفات الأخرى المرتبطة غالبًا بالتوحد في الانخراط في الأنشطة المتكررة والحركات النمطية، ومقاومة التغير البيئي أو التغيير في الروتين اليومي، والاستجابات غير العادية للتجارب الحسية. ولا ينطبق التوحد إذا تأثر أداء الطالب التعليمي سلبًا بشكل أساسي لأن الطالب يعاني من إعاقة سلوكية انفعالية أو إعاقة ذهنية وفقًا للمحدد في قواعد II.J. ويمكن تحديد أن الطالب الذي يظهر صفات التوحد بعد سن الثالثة مصاب بالتوحد إذا قرر الفريق أن الطالب يستوفي تعريف التوحد بموجب قواعد II.J.2.

## جميع متطلبات قواعد USBE رقم II.J.2. يجب التوثيق أدناه أو إرفاق المستندات

[ ]  تمت دراسة وتسجيل السجل الطبي المسبق للطالب من اختصاصي صحي مؤهل (قواعد USBE رقم I.E.41.) بخصوص أي متلازمات ومخاوف صحية معينة، و/أو أي أدوية تعتبر ضرورية للتخطيط للبرنامج التعليمي للطالب (قواعد USBE رقم II.J.2.c.(2)).

تاريخ السجل الطبي:

البيانات المستقاة من السجل الطبي المستخدم لتحديد الأهلية:

[ ]  تمت دراسة وتسجيل السجل التاريخ التنموي للطالب ***إما*** من اختصاصي صحي مؤهل (قواعد USBE رقم I.E.41.) ***أو*** اختصاصي صحة نفسية مؤهل (قواعد USBE رقم I.E.42.) بخصوص أي معلومات تعتبر ضرورية للتخطيط للبرنامج التعليمي للطالب (قواعد USBE رقم II.J.2.c.(2)).

تاريخ تسجيل التاريخ التنموي:

البيانات المستقاة من التاريخ التنموي المستخدمة لتحديد الأهلية:

### مجالات التقييم المتعلقة بالتقويم والأهلية

اذكر القياس (الرسمي وغير الرسمي) والتاريخ والنتائج لكل مجال أدناه.

| **المجال** | **التاريخ** | **أداة/طريقة القياس** | **النتائج** |
| --- | --- | --- | --- |
| الأكاديمي |  |  |  |
| الأداء التكيفي |  |  |  |
| قائمة مراجعة/مقياس تصنيف التوحد |  |  |  |
| التواصل (اللفظي و/أو غير اللفظي) |  |  | *(حدد البيانات التي تثبت وجود ضعف كبير)* |
| الذهني |  |  |  |
| الاجتماعي |  |  | *(حدد البيانات التي تثبت وجود ضعف كبير)* |
| غير ذلك |  |  |  |

مدخلات ولي الأمر:

## الإشعار الخطي المسبق لتحديد الأهلية للتوحد

1. هل قررت المجموعة أن الطالب يستوفي معايير التوحد (قواعد USBE رقم II.J.2.b.(1))؟

نعم لا

1. هل قررت المجموعة أن مرض التوحد يؤثر سلبًا على الأداء التعليمي للطالب (قواعد USBE رقم II.J.2.b.(2))؟ نعم لا
2. هل قررت المجموعة أن الطالب بحاجة إلى التعليم الخاص والخدمات ذات الصلة (قواعد USBE رقم II.J.2.b.(3))؟ نعم لا
3. هل قررت المجموعة أن التوحد هو الإعاقة الأساسية للطالب (قواعد USBE رقم II.J.2.b.(4))؟
4. هل قررت المجموعة أن نقص التدريس الملائم في القراءة ***ليس*** العامل الأساسي في تحديد الأهلية (قواعد USBE رقم II.I.3.a.(1))؟
 نعم لا
5. هل قررت المجموعة أن نقص التدريس الملائم في الرياضيات ***ليس*** العامل الأساسي في تحديد الأهلية (قواعد USBE رقم II.I.3.a.(2))؟
نعم لا
6. هل قررت المجموعة أن الإجادة المحدودة للغة الإنجليزية ***ليست*** العامل الأساسي في تحديد الأهلية (قواعد USBE رقم II.I.3.a.(3))؟
 نعم لا

جميع ما سبق إجابته "نعم". تقرر المجموعة أن الطالب ***مؤهل*** للحصول على التعليم الخاص والخدمات ذات الصلة ضمن التصنيف الفئوي لمرض التوحد.

واحدة على الأقل مما سبق إجابتها "لا". تقرر المجموعة أن الطالب ***غير مؤهل*** للحصول على التعليم الخاص والخدمات ذات الصلة ضمن التصنيف الفئوي لمرض التوحد.

تم النظر في الخيارات التالية وتم رفضها للأسباب التالية:

العوامل الأخرى ذات الصلة بمقترح الأهلية هذا:

يجب تزويد أولياء الأمور والطلاب الراشدين بإشعار كتابي مسبق بلغة يفهمها العامة بلغتهم الأم أو بوسيلة تواصل أخرى قبل أن تقترح وكالة التعليم المحلية أو ترفض بدء أو تغيير التحديد أو التقييم أو الإلحاق التعليمي للطالب/لك أو توفير تعليم عام مجاني ملائم (FAPE) للطالب/لك (قواعد USBE رقم IV.C.).

توفر لك الضمانات الإجرائية بموجب الجزء "ب" من قانون تعليم المعاقين (IDEA) الحماية اللازمة. إذا لم تكن لديك نسخة، فيمكنك طلب واحدة من معلم التعليم الخاص. إذا كانت لديك أي أسئلة بخصوص هذا الإشعار أو الضمانات الإجرائية، فاتصل بناظر/مدير المدرسة أو معلم التعليم الخاص.

هل تم توفير مترجم تحريري/فوري لتمكين ولي الأمر (أولياء الأمور)/الطالب الراشد من المشاركة في اجتماع الأهلية؟

لا، لا حاجة لمترجم تحريري/فوري

نعم (يجب أن يوقع المترجم التحريري/الفوري أدناه كمشارك)

[ ]  لغتك الأم أو وسيلة تواصل أخرى ***ليست***بلغة مكتوبة.

**وعلى هذا الأساس:**

[ ]  تمت ترجمة الإشعار شفهيًا أو بطريقة أخرى بلغتك الأم أو بوسيلة تواصل أخرى في [التاريخ]: عن طريق [الشخص]: **و**

[ ]  أكدت أنت للمترجم التحريري/الشفوي أنك تفهم محتوى هذا الإشعار.

[ ]  الطالب غير مسجل حاليًا في المنطقة التعليمية/المدرسة المستقلة. بموجب متطلبات "العثور على الطفل"، فإن تحديد أهلية الطالب يمنحه الحق في التعليم العام المجاني الملائم (FAPE) إذا كان الطالب مسجلاً في وكالة تعليم محلية. بموجب قواعد يوتا للتعليم الخاص رقم VI.B.، إذا كان الطالب مسجلاً في مدرسة خاصة غير هادفة للريح، فيكون الطالب مؤهلاً للحصول على خدمات عادلة، على النحو الذي يتم تحديده عبر التشاور بين المنطقة التعليمية والمدرسة الخاصة. قد يكون الطالب مؤهلاً أيضًا للحصول على منحة كارسون سميث أو برنامج المنح الدراسية لذوي الاحتياجات الخاصة. في حال حصول الطالب على منحة دراسية، فإنه يظل مؤهلاً للحصول على الخدمات العادلة.

## تدل التوقيعات أدناه على المشاركة في تحديد الأهلية والإقرار باستلام نسخة

مهني التعليم الخاص التاريخ ولي الأمر/الطالب الراشد التاريخ

التوقيع/المسمى الوظيفي التاريخ التوقيع/المسمى الوظيفي التاريخ

التوقيع/المسمى الوظيفي التاريخ التوقيع/المسمى الوظيفي التاريخ

**ملاحظة:** في حال عدم وجود توقيع ولي الأمر أو الطالب الراشد، يعني هذا أن ولي الأمر أو الطالب الراشد:

لم يحضر (يُرجى توثيق المساعي المبذولة لإشراكه) **أو**

شارَك عبر الهاتف أو عبر مؤتمر الفيديو أو عبر وسيلة أخرى، **و**

[ ]  تم إرسال نسخة من هذه الوثيقة إلى ولي الأمر/الطالب الراشد بالبريد في [التاريخ]: