NHỮNG ĐIỂM SỬA ĐỔI CỦA IEP / TRANG PHỤ ĐÍNH

Tên _____ Ngày sinh: ____ / ____ / ____ Ngày Sửa Đổi ____ / ____ / ____

ID học sinh _____

Mục đích Cuộc họp _____

Những thay đổi đối với IEP vào ngày ____/____/_____:

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

(Họ tên viết tắt) _____ Tôi đồng ý với nội dung sửa đổi IEP vào ngày ____ / ____ / ____

_____ Cha mẹ	___ / ___ / ___ Ngày tháng	_____ Cha mẹ	___ / ___ / ___ Ngày tháng
_____ Đại diện LEA/Quản trị viên Người được ủy quyền	___ / ___ / ___ Ngày tháng	_____ Giáo viên Giáo dục Tổng quát	___ / ___ / ___ Ngày tháng
_____ Học sinh	___ / ___ / ___ Ngày tháng	_____ Chuyên gia Giáo dục Đặc biệt	___ / ___ / ___ Ngày tháng
_____ Người Tham dự Bổ sung / Chức danh	___ / ___ / ___ Ngày tháng	_____ Người Tham dự Bổ sung / Chức danh	___ / ___ / ___ Ngày tháng
_____ Người Tham dự Bổ sung / Chức danh	___ / ___ / ___ Ngày tháng	_____ Người Tham dự Bổ sung / Chức danh	___ / ___ / ___ Ngày tháng