佛罗里达教育部
特殊教育中心学生安置
家长同意书

学生：_____ 日期：_____
学生出生日期：_____ 家长姓名：_____

地区：_____ 学校：_____

本人已了解，作为特殊教育计划 (IEP) 团队的参与者，本人有同意或拒绝本人的子女（或自己，如本人为成年学生）被安置在特殊学生教育 (ESE) 中心的权利，但违反地区学生行为准则在 ESE 中心学校进行安置的情况除外。ESE 中心或特殊走读学校指从幼儿园到 12 年级的非残疾同龄学生无权就读的独立公立学校。

根据佛罗里达法令 1003.5715 节的相关规定，本人已了解：除非签署本书面同意书；或该学区已通过书面且合理的努力获取本人同意，而本人未予以回应；或学区已通过正当的听证和/或上诉程序获得准许，否则_____县学区不得将本人的子女安置在 ESE 中心。本人已了解，在正当听证或上诉程序期间，且等待判定结果的过程中，除非学区和本人同意，本人的子女将维持其当前的教育状态。
征求本人同意的原因在于，IEP 组确定这是本人的子女接受相应的免费公共教育的必要程序。如果拒绝，则本人的子女可能不能享受 IEP 组提供的所有必要的服务和支持，这将影响其教育进度。本人已了解，如果签署本同意书，本人的子女将不能与非残疾的同龄学生就读同等学校，而将享受 IEP 组认定的，最符合其教育需求的强化服务。本同意书将在下一年度 IEP 审查或 IEP 会议前有效，届时也将明确 ESE 中心学额，以先到者为准。

☐ 本人同意就读 ESE 中心。

_____ _____ _____ _____
家长签名 日期 家长签名 日期

☐ 本人不同意就读 ESE 中心。

_____ _____ _____ _____
家长签名 日期 家长签名 日期

如果您在十个授课日内签署“本人不同意安置”，学区则必须按照新的 IEP 制定和实施新的安置方案，或请求正当的听证程序。

您享有《残疾学生家长程序保障须知》中所述的特定权利和保护。如需本须知，或想进一步了解您的权益，请联系：

_____的_____或_____的_____
(地区指定人员) (电话/邮件) (备用联系人) (电话/邮件)

获得同意的证明文件：

1. 发送日期/发送方式：_____
2. 发送日期/发送方式：_____