

家长申请豁免OSAS科学和/或英语语言能力评估表

Parent Request for Exemption from OSAS Science and/or the English Language Proficiency Assessment

根据俄勒冈州行政规则581-022-1910, 由于学生的残疾或宗教信仰, 家长可以要求其学生免于参加俄勒冈州评估系统 (OSAS)科学和/或英语语言能力评估(ELPA), 为了最好地支持学校规划, 请在学校考试阶段之前将此表格提交给学校办公室。豁免申请仅在一个学年有效。

学生在Synergy中的名称: _____

学生在Synergy中的姓氏: _____

学生在Beaverton学区的 ID号码: _____ 年级: _____

学校名称: _____ 日期: _____

我请求我的学生在本学年不参加以下评估:

- 科学或扩展版科学;仅限 5, 8 & 11 年级
- 英语语言能力评估 (ELPA) 和/或ELPA 筛查评估

我要求豁免, 是由于:

*请注意, 您必须勾选以下选择框之一。其他填写的答案不予接受。

- 宗教原因
- 残疾原因

家长/监护人(签名) _____

----- For office use only -----

Date entered into the Parent Opt Out program in Synergy _____ Initials: _____

Simplified Chinese Translation

属于。相信。实现。