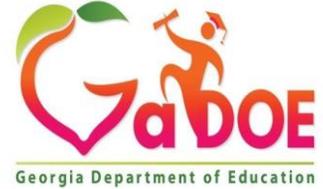




Parent Waiver of Direct ESOL Services



직접 ESOL 서비스 학부모 포기서

본인은 이 서류에 서명함으로써 본인의 자녀 _____ (___학년)이(가) 해당 학군의 ESOL 프로그램을 통한 언어 지원을 받을 자격이 있음을 아는 것입니다. 이 결정은 W-APT 또는 ACCESS for ELLs® 시험의 읽기, 쓰기, 듣기 및 말하기의 분야에 대한 영어 기술의 평가를 토대로 하였습니다. 본인의 자녀가 받은 성적으로 볼 때 본인의 자녀는 교과 과정을 더 잘 접할 수 있고 학교 학습을 더 잘 수행할 수 있도록 지원하는 추가 언어 지원의 혜택을 받을 수 있습니다. 본인은 이 양식에 서명함으로써 학교가 본인의 자녀를 위해 권장한 직접 ESOL 지원 서비스를 거부하기로 선택하는 것이며 ESOL 교육이 없을 경우 본인 자녀의 학교 성적에 영향을 받을 수도 있다는 점을 인정합니다.

본인은 ESOL 프로그램이 무료로 제공되며 이 프로그램으로 인해 정규 학업 환경에서 아이가 따돌림 당하는 일이 없음을 알고 있습니다. ESOL 교사들과 학급 교사들은 학년 수준의 교과 과정을 확대하기 위해 협력하며 추가 지원을 제공하여 학생들이 높은 수준의 영어 기술을 개발하고 학년 수준의 내용을 학습하는데 보다 큰 성과를 얻도록 지원합니다.

본인은 또한 연방법에 따라 본인의 자녀에게 ESOL 프로그램에 대한 자격을 계속 부여해야 하는지 여부를 판단하기 위해 매년 평가를 받게 됨을 알고 있습니다. 이 평가는 비록 학부모가 ESOL 서비스를 거부했다 할지라도 학생들이 영어에 대한 수준이 향상되었는지를 평가하기 위해 자격 대상 학생 모두에게 실시됩니다. 본인은 본인 자녀가 이 평가를 통한 판단으로 영어 숙련 수준에 도달할 때까지 ACCESS for ELLs® 점수와 ESOL 자격 상태를 매년 통보 받게 됨을 알고 있습니다.

본인은 언제라도 이 포기서를 철회하기로 선택할 수 있으며 본인의 자녀가 자격 대상이 되는 언어 지원을 제공하도록 요청할 수 있음을 알고 있습니다. 본인은 또한 이 포기서가 1 학년도에 대해서만 유효하며 이후 학년도에 이 서비스 포기를 계속하기로 결정하는 경우 새로운 직접 ESOL 서비스 학부모 포기서를 작성해야 함을 알고 있습니다.

학부모/보호자 서명

날짜

ESOL 교사 서명

날짜

관리자 서명

날짜