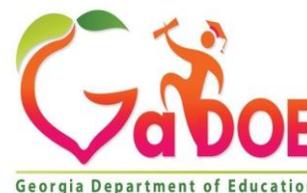


## Parent Waiver of Direct ESOL Services



### Отказ родителя от прямых услуг ESOL

Подписывая данный документ, я понимаю, что мой ребенок, \_\_\_\_\_, класс \_\_\_\_\_ был признан соответствующим требованиям участия в программе поддержки изучения английского языка по программе «Английский язык для учащихся, разговаривающих на других языках» (English to Speakers of Other Languages, ESOL) округа. Это решение было основано на оценке его знаний английского языка в области чтения, письма, аудирования и разговорной речи в ходе тестирования W-APT или ACCESS for ELLs®. Балл моего ребенка свидетельствует о том, что ему было бы полезно получить дополнительную поддержку в изучении английского языка для получения лучшего доступа к учебной программе и работы в школе. Я понимаю, что, подписывая эту форму, я отказываюсь от прямых услуг поддержки по программе ESOL, рекомендованных школой для моего ребенка, и, что отсутствие обучения по программе ESOL может отрицательно сказаться на результатах моего ребенка в школе.

Я понимаю, что услуги по программе ESOL предлагаются на безвозмездной основе для родителей и, что они не изолируют моего ребенка от обычной классной среды. Учителя программы ESOL и школьные учителя работают совместно для повышения уровня учебной программы класса и предоставляют дополнительную поддержку с тем, чтобы учащиеся овладели сильными навыками английского языка и достигли большего успеха в овладении знаниями для соответствующего класса.

Я также понимаю, что федеральным законодательством требуется ежегодная оценка моего ребенка с целью определения того, продолжает ли он соответствовать требованиям участия в программе ESOL. Эта оценка является обязательной для всех учащихся, соответствующих требованиям программы, даже если родители отказались от услуг, для того чтобы убедиться, что учащиеся делают успехи в изучении английского языка. Я понимаю, что буду получать ежегодные уведомления о баллах моего ребенка по тестированию ACCESS for ELLs® и статусе соответствия требованиям участия в программе ESOL до тех пор, пока мой ребенок не достигнет удовлетворительного уровня знаний английского языка, как определено данной оценкой.

Я понимаю, что в любой момент могу принять решение об отзыве данного отказа и потребовать предоставления моему ребенку поддержки в изучении английского языка, на которую он имеет право. Я также понимаю, что данный отказ действителен в течение одного учебного года и если мной будет принято решение о продолжении отказа от данных услуг в последующие учебные годы, мне необходимо будет заполнить новую форму Отказа родителя от прямых услуг ESOL.

---

Подпись родителя/опекуна

Дата

---

Подпись учителя программы ESOL

Дата

---

Подпись администратора

Дата