



Giấy Cho Phép Lại của Phụ Huynh về các Dịch Vụ ESOL Trực Tiếp

Khi ký tên vào tài liệu này, tôi hiểu rằng con tôi, _____, lớp _____, đã đủ tiêu chuẩn nhận dịch vụ hỗ trợ ngôn ngữ thông qua chương trình Tiếng Anh cho Người Nói Những Ngôn Ngữ Khác (English to Speakers of Other Languages (ESOL)) của khu trường học. Quyết định này được đưa ra dựa trên Đánh Giá về các Kỹ Năng Ngôn Ngữ Tiếng Anh của Học Sinh ở các Lĩnh Vực Đọc, Viết, Nghe và Nói trong Kindergarten (KindergartenW-APT), bài kiểm tra Sàng Lọc theo Thiết Kế và Đánh Giá Giảng Dạy Đẳng Cấp Thế Giới trong Kindergarten (Kindergarten WIDA Screener), bài kiểm tra Sàng Lọc theo Thiết Kế và Đánh Giá Giảng Dạy Đẳng Cấp Thế Giới (WIDA Screener) hoặc Đánh Giá Khả Năng Đọc Hiểu và Giao Tiếp bằng Tiếng Anh theo Từng Bang để kiểm tra Người Học Tiếng Anh (ACCESS for ELLs). Điểm của con tôi cho thấy rằng con tôi sẽ được hưởng quyền lợi khi nhận dịch vụ hỗ trợ ngôn ngữ bổ sung để hiểu rõ hơn chương trình giảng dạy và làm bài tập tốt hơn.

Tôi hiểu rằng khi ký tên vào mẫu này, tôi sẽ chọn cho phép lại các dịch vụ hỗ trợ ESOL mà nhà trường đã khuyến nghị cho con tôi.

Tôi hiểu rằng chương trình ESOL được cung cấp miễn phí cho phụ huynh và chương trình này không tách con tôi khỏi môi trường lớp học bình thường. Các giáo viên ESOL và giáo viên chủ nhiệm sẽ phối hợp với nhau để tăng cường chương trình giảng dạy phù hợp với cấp lớp và hỗ trợ thêm để học sinh phát triển mạnh các kỹ năng Tiếng Anh và tiến bộ nhiều hơn khi học các nội dung phù hợp với cấp lớp.

Tôi cũng hiểu rằng luật Liên Bang yêu cầu con tôi phải được đánh giá hàng năm để xác định xem con tôi có tiếp tục đủ điều kiện tham gia chương trình ESOL không. Đánh giá này là bắt buộc đối với tất cả những học sinh hội đủ điều kiện để đảm bảo học sinh tiến bộ trong môn tiếng Anh. Tôi hiểu rằng tôi sẽ nhận được thông báo hàng năm về điểm kiểm tra ACCESS for ELLs của con tôi và tình trạng đủ tư cách tham gia chương trình ESOL cho đến khi con tôi đạt được mức độ thông thạo Tiếng Anh, được xác định theo đánh giá này.

Tôi hiểu rằng tôi có thể chọn từ bỏ dịch vụ ESOL trực tiếp cho con tôi vào bất kỳ lúc nào.

Chữ Ký của Phụ Huynh/Người Giám Hộ

Ngày

Chữ Ký của Giáo Viên ESOL

Ngày

Chữ Ký của Quản Lý Hành Chính

Ngày