

## 家長/監護人要求延期首次評估的文件

Office of Special Education  
MONTGOMERY COUNTY PUBLIC SCHOOLS  
Rockville, Maryland 20850

MCPS表格336-46A  
2023年11月

**說明:** 如果家長/監護人同意個別教育計畫(IEP)團隊安排超出**首次評估**規定時間範圍的IEP會議, 則需要填寫這份表格。

學生姓名 \_\_\_\_\_ 學生ID# \_\_\_\_\_

負責安排會議日期的學校/辦公室 \_\_\_\_\_

會議的到期日 \_\_\_\_\_

原定會議的日期 \_\_\_\_\_

同意延期的家長/監護人姓名 \_\_\_\_\_

要求延期的理由 \_\_\_\_\_

家長/監護人同意延期會議的日期 \_\_\_\_\_

何時通知家長/監護人他們要求的日期超出了時間範圍 \_\_\_\_\_

根據家長/監護人的同意, 重新安排的會議日期 \_\_\_\_\_

我 \_\_\_\_\_, 已經被告知, 馬州和聯邦的規定要求在我同意評估後的60天內、或被推介接受特殊教育資格認定的90天內完成特殊教育服務的資格認定。我明白, 同意延期會議將延長聯邦和馬州規定的時間表。我在下面的簽名表示, 我和蒙郡公立學校雙方都同意延長首次評估的適用時間表, 完成評估的日期將被延長 \_\_\_\_\_ 天。

家長/監護人簽名 \_\_\_\_\_ 日期 \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

填表人 \_\_\_\_\_ 職位 \_\_\_\_\_

工作人員簽名 \_\_\_\_\_ 日期 \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

抄送: 原件/學生的保密檔案; 複件1/家長/監護人; 複件2/決議和合規組(RACU), CESC 208室