Florida Department of Education (département d'éducation de la Floride
Formulaire de consentement parental
Placement d'étudiant dans un Centre de formation exceptionnelle

Étudiant : _____ Date : _____
DDN étudiant : _____ Nom du/des parent(s) : _____
District : _____ École : _____

Je comprends que, en tant que participant de l'équipe du Projet Éducatif Individualisé (IEP), j'ai le droit d'accepter ou de refuser mon consentement pour mon enfant (ou moi-même, si je suis un étudiant adulte) pour être placé dans une Éducation des Élèves Exceptionnels (ESE) centre, sauf dans les cas où un placement est effectué dans une école du centre de ESE liées à des violations spécifiques du code de conduite des élèves du district. Un centre d'ESE ou une école spéciale de jour signifie une école publique distincte à laquelle des pairs non handicapés dans les classes de la maternelle à la 12e n'ont pas accès.

Sur la base de l'article 1003.5715 des lois de la Floride, je comprends que le district scolaire du comté (County School District) _____ ne peut pas placer mon enfant dans un centre d'ESE si je n'ai pas consenti par écrit sur ce formulaire; ou le district a fait des efforts documentés et raisonnables pour obtenir mon consentement et je n'ai n'a pas répondu; ou le district scolaire obtient l'approbation lors d'une audience de procédure et/ou un processus d'appel. Je comprends que, pendant la durée d'une audience de traitement équitable ou procédure d'appel concernant une plainte contre cette procédure, mon enfant restera dans son affectation actuelle éducationnelle en attendant la décision de l'audience de traitement équitable ou d'une procédure judiciaire, à moins que le district scolaire en conviennent autrement avec moi.

Mon consentement est sollicité parce que l'équipe de l'IEP a déterminé que l'action proposée est nécessaire pour que mon enfant reçoive un enseignement public gratuit approprié. Si je refuse de consentir aux actions proposées, mon enfant ne peut pas recevoir tous les services et le soutien que l'équipe IEP a déterminé sont nécessaires, ce qui peut avoir un impact sur le progrès de l'éducation de mon enfant. Je comprends que si je donne mon consentement, mon enfant ne participera pas à un cadre éducatif avec des pairs non handicapés, mais il aura accès à l'établissement et aux services intensifs que l'équipe de l'IEP a déterminé pourrait mieux répondre aux besoins éducatifs de mon enfant. Ce consentement restera en vigueur jusqu'au prochain examen annuel de l'IEP ou jusqu'à la prochaine réunion de l'ESE lorsque le service de placement de l'école du centre ESE est spécifiquement adressée, selon l'événement qui survient en premier.

☐ Je consens au placement dans un centre d'ESE.

_____ _____ _____ _____
Signature du Parent Date Signature du Parent Date

☐ Je ne consens pas au placement dans un centre d'ESE.

_____ _____ _____ _____
Signature du Parent Date Signature du Parent Date

Si vous signez « Je ne consens pas au placement » dans les dix jours d'école, le district scolaire doit élaborer et mettre en œuvre un nouveau placement en conformité avec une nouvelle IEP ou doit demander une audience de procédure. Vous avez des droits et des protections spécifiques qui sont décrits dans l'*Avis de garanties procédurales pour les parents d'étudiants handicapés*. Pour recevoir un exemplaire, ou pour obtenir de l'aide à comprendre vos droits, vous pouvez contacter :

_____ à _____ OU _____ à _____

(Personne attitrée du District) (Téléphone/courriel) (Contact suppléant) (Téléphone /courriel)

Documentation de tentatives pour obtenir le consentement :

1. Date d'envoi / Méthode utilisée : _____
2. Date d'envoi / Méthode utilisée : _____