

학부모/보호자 귀하:

뉴욕시공립학교 지역 학군로서, 학부모의 비용으로 뉴욕시에 위치한 사립이나 비공립 종교학교에 배정된 장애학생들을 대상으로 진단을 실시하고 개별 교육 서비스 계획(Individualized Education Services Plans: IESP)을 개발하며 특수 교육 서비스를 제공할 의무가 있습니다. **2027-28 학년도에 자녀분이 뉴욕시 비공립 초등 또는 중등학교에 재학하는 동안 특수 교육 서비스를 받고자 하신다면, 반드시 페이지 2를 포함한 본 양식에 서명하신 후 특수 교육 위원회(CSE)로 2027년 6월 1일까지 우편으로 보내시거나 이메일로 전송하십시오.**

뉴욕시에 거주하며 자녀분이 뉴욕시 밖의 비공립 학교에 다니게 될 경우 다음 사항에 유의하시기 바랍니다:

- 자녀분의 비공립학교가 위치한 뉴욕시 밖의 공립학교 지역 학군에서 특수 교육 서비스 제공, 개별 진단 실시 및 IESP 개발을 위한 개별 교육 프로그램(IEP) 회의를 담당하게 됩니다.
- 거주지 학군으로서 뉴욕시공립학교는 자녀분의 EP/IESP와 같은 정보를 뉴욕시 밖에 위치한 학군에 제공하기 위해 귀하의 서면 동의(4페이지에 동봉)가 필요하며, 이를 통해 뉴욕시 밖에 위치한 자녀분의 비공립 학교에서 추천된 특수 교육 서비스를 제공받을 수 있습니다. 동의서 양식은 본 문서의 마지막 페이지에 포함되어 있습니다.
- 6월 1일까지 반드시 뉴욕시 밖의 자녀분의 비공립 학교가 위치한 지역 학군에 서비스를 요청해야 합니다. 이러한 서비스를 제공할 담당자 및 장소는 학교 학군에서 결정합니다.
- 자녀분을 보내고자 하는 비공립 학교가 타주에 있다면 본인의 IEP에 기재된 서비스 전부를 제공받지 못할 수도 있습니다. 더욱 자세한 정보는 해당 학교 학군 비공립 학교에서 확인하셔야 합니다.

안녕히 계십시오.
특수 교육 위원회
뉴욕시공립학교

학부모 의사 통지서 템플릿

학부모/보호자 귀하:

자녀를 본인 비용 부담으로 **뉴욕시에 위치한** 비공립 학교에 입학시킨 가정에서 다음 학년도에 계속해서 특수 교육 서비스를 받고자 할 경우, 반드시 아래 부분을 작성하여 **2027년 6월 1일까지** 특수 교육 위원회(CSE)로 우송하거나 이메일을 전송해야 합니다.¹

저는 본인 비용 부담으로 제 자녀를 뉴욕시에 위치한 비공립 학교에 보냈으며, 2027-28 학년도에 특수 교육 서비스가 제공되기를 원합니다. 저는 특수 교육 위원회에서 제 자녀가 재학 중인 비공립 학교에 관련 정보를 제공할 것이란 사실을 알고 있습니다. 제가 뉴욕시에 거주하지 않는다면, 뉴욕시공립학교에서 제가 거주하는 학군에 제 자녀에 관한 정보를 제공하는 것을 허가합니다.

학생의 이름 및 성: _____

생년월일: _____

학생 ID #: _____

학부모/보호자 전화번호 #: _____

학부모/보호자 이메일: _____

2027-28 학년도에 제 자녀가 재학할 학교 이름: _____

2027-28 학년도에 제 자녀가 재학할 학교 주소: _____

2027-28 학년도 자녀의 학년(예: 유치원, 1학년, 2학년 등): _____

2027-28 학년도에 제 자녀가 재학할 학교의 연락 담당자의 성명 및 이메일 주소:

학교가 위치한 학교 학군 이름(뉴욕시가 아닐 경우):

학부모/보호자 서명 _____ 날짜 _____

인쇄체 성명(학부모/보호자) _____

¹ 장애 학생의 부모가 자녀를 뉴욕시의 비공립 학교에 자비로 등록한 경우, 2027년 6월 1일 또는 그 이전에 뉴욕시공립학교에 해당 서비스를 요청하는 신청서를 제출하여 자녀를 위한 교육 서비스를 받을 수 있습니다(교육 법§ 3602-c[2]).

특수 교육 위원회(CSE)

□ CSE 1(7, 9, 10 학군) 이메일: CSE1PNI@schools.nyc.gov 주소: 1 Fordham Plaza, 7th Floor Bronx, New York 10458 □ CSE 2(8, 11, 12 학군) 이메일: CSE2PNI@schools.nyc.gov 주소: 3450 E. Tremont Avenue, 2nd Floor Bronx, New York 10465 □ CSE 3(25, 26, 28, 29 학군) 이메일: CSE3PNI@schools.nyc.gov 주소(25, 26 학군) 30-48 Linden Place Flushing, New York 11354 주소(28, 29 학군) 90-27 Sutphin Boulevard Jamaica, New York 11435 □ CSE 4(25, 26, 28, 29 학군) 이메일: CSE4PNI@schools.nyc.gov 주소(24, 30 학군) 28-11 Queens Plaza North, 5th Floor Long Island City, New York 11101 주소(27 학군) 82-01 Rockaway Boulevard. 2nd Floor Ozone Park, New York 11416 □ CSE 5(19, 23, 32 학군) 이메일: CSE5PNI@schools.nyc.gov 주소: 1665 St. Marks Avenue Brooklyn, New York 11233	□ CSE 6(17, 18, 22 학군) 이메일: CSE6PNI@schools.nyc.gov 주소: 5619 Flatlands Avenue Brooklyn, New York 11234 □ CSE 7(20, 21 학군) 이메일: CSE7PNI@schools.nyc.gov 주소: 415 89th Street Brooklyn, New York 11209 □ CSE 8(13, 14, 15, 16 학군) 이메일: CSE8PNI@schools.nyc.gov 주소: 131 Livingston Street, 4th Floor Brooklyn, New York 11201 □ CSE 9(1, 2, 4 학군) 이메일: CSE9PNI@schools.nyc.gov 주소: 333 7th Avenue, 4th Floor New York, New York 10001 □ CSE 10(3, 5, 6 학군) 이메일: CSE10PNI@schools.nyc.gov 주소: 388 West 125th Street New York, New York 10027 □ CSE 11(31 학군) 이메일: CSE11PNI@schools.nyc.gov 주소: 715 Ocean Terrace, Building A Staten Island, New York 10301
--	---

이 동의서 양식은 뉴욕시에 거주하면서 자녀(들)가 뉴욕시가 아닌 곳의 비공립 학교에 진학할 경우만을 위한 것입니다.

개인 식별 정보 및 학교 기록 공개에 대한 동의

저, _____,은(는) _____ 학생의 학부모/보호자로서 **2027-28 학년도**(2027년 9월 1일 - 2028년 6월 30일)에 특수 교육 서비스 제공을 위한 계획 및 준비를 위해 거주 학군 및 소재 학군에서 제 자녀의 개인 식별 정보 및/또는 학교 기록을 공개하는 데 동의합니다.

학생 성명: _____

생년월일: _____

학년: _____

재학하는 사립 학교: _____

비공립 학교가 위치한 학교 학군: _____

학생의 거주 학교 학군: _____ 뉴욕시공립학교

본 학부모 동의는 다음 정보의 공개를 승인합니다:

☐ 인구 정보 ☐ 교육 진단 ☐ 직업/물리 치료 보고서 ☐ 개별 교육 프로그램 ☐ 개별 교육 서비스 계획 ☐ 504 계획 ☐ 심리 진단/보고서	☐ 의료 기록 ☐ 언어 진단/보고서 ☐ 시력 진단/보고서 ☐ 카운슬링 보고서 ☐ 모든 관련 서비스 진단/보고서 ☐ 기타 - 자세히 설명 _____ ☐ 상기 모든 기록
--	---

학부모/보호자 성명(인쇄체) _____ 학부모/보호자 서명 _____ 날짜 _____

2027년 6월 1일 이전까지 본 동의 양식을 제출하십시오