

LPAC

LANGUAGE PROFICIENCY ASSESSMENT COMMITTEE

TURKISH Parent Letters



Table of Contents

Home Language Survey	3
Dual Language Immersion (DLI) Program Parental Notification of Identification and Approval of Placement	5
Transitional Bilingual Education (TBE) Program Parental Notification of Identification and Approval of Placement	7
English as a Second Language (ESL) Program Parental Notification of Identification and Approval of Placement	9
Bilingual Education Program Parental Denial of Program Services	11
English as a Second Language (ESL) Program Parental Denial of Services	13
Dual Language Immersion (DLI) Parent Notification of Reclassification and Option to Continue in DLI Program	15
Transitional Bilingual Education (TBE) Parent Notification of Reclassification and Approval of Program Exit	16
English as a Second Language (ESL) Program Parent Notification of Reclassification and Approval of Program Exit	17
Parental Notification of Reclassification Students with No Consent to Participate in a Bilingual Education Program.....	18
Parental Approval for Continuation of Program Services Change from DLI/TBE to ESL	19

Öğrenci Adı: _____

İlçe Adı: _____

Öğrenci No: _____

Kampüs Adı: _____

ANA DİL ANKETİ

19 Tac Bölüm 89, Alt Bölüm BB, §89.1215
(Ana Dil Anketi yalnızca Teksas devlet okullarına **ilk** kayıt sırasında uygulanır)

8. sınıfa kadar (veya 9 -12. sınıflardaki öğrenciler tarafından) Okul öncesi eğitime* kaydolun öğrenciler için Ebeveyn veya Vasi tarafından doldurulacaktır.

*Okul öncesi eğitim, 3 veya 4 yaşında eğitim veren okul programına kaydolun herhangi bir öğrenciyi içerir.

Birinci Kısım

Teksas eyaleti, Teksas devlet okuluna ilk kez kaydolun her öğrenci için aşağıdaki bilgilerin doldurulmasını zorunlu kılar Aşağıdaki soruların talep ettiği dil bilgilerini sağlamak okulun değil, velinin veya vasinin sorumluluğundadır.

Sayın Ebeveyn/Veli:

Lütfen çocuğunuzun veya ailenizin kullandığı dillerle ilgili aşağıdaki soruları yanıtlayın. Yanıtlarınız İngilizce dışında bir dilin kullanıldığını gösteriyorsa, okul çocuğunuzun İngilizce dilinde ne kadar iyi iletişim kurduğunu belirlemek için dil yeterlilik değerlendirmesi yapacaktır. Bu bilgiler, uygun dilsel destekleri belirlemek ve öğretim önerilerini bilgilendirmek için kullanılacaktır. Ana Dil Anketinin amacı ve kullanımı hakkında sorularınız varsa veya formu doldurma konusunda yardım istiyorsanız lütfen okul/bölge personelinizle iletişime geçin.

Bu anket her öğrencinin sicil dosyasında tutulacaktır. Bu anketin bir örneği, Teksas'taki herhangi bir devlet veya açık kayıtlı özel okuluna kayıtlıyken öğrenciyi takip edecektir.

İkinci Kısım:

Lütfen mümkün olduğunca fazla soru cevaplayın.

1. Evde hangi diller kullanılıyor? _____
2. Çocuk evde hangi dilleri kullanıyor? _____
3. Çocuğun daha önce başka bir ev ortamı varsa, hangi diller kullanıldı? Daha önce bir ev ortamı yoksa, mevcut değil (N/A) olarak yanıtlayın. _____

Bu kutuyu işaretleyerek, bu Ana Dil Anketindeki bir hatayı düzeltme talebinin yalnızca aşağıdaki durumlarda gerçekleşebileceğini anlıyorum:

- 1) çocuğum henüz İngilizce yeterliliği açısından değerlendirilmemiştir; ve
- 2) çocuğumun kayıt tarihinden itibaren iki takvim haftası içinde düzeltmeler yapılacaktır.

Not: İki dilli eğitim hizmetlerinin faydaları hakkında lütfen okulunuzla iletişime geçin. Aşağıdaki kaynaklar, iki dilliliği teşvik eden program hizmetleri hakkında da bilgi sağlayabilir.

- [Ebeveyn/ Veli Hakları](#)
- [İki Dilli Eğitim Programı](#)
- [Program Bilgilendirme Videoları](#)

Ek bilgi için lütfen Acil İki Dilli Destek Portalı'nı (txel.org) ziyaret edin.

Ebeveyn/Veli İmzası _____ Tarih _____

9 -12. Sınıf ise Öğrencinin İmzası _____ Tarih _____

Öğrenci İsmi: _____ Bölge/Sözleşmeli Okul: _____
Öğrenci Kimlik No#: _____ Sınıf: _____ Kampüs Adı: _____

ÇİFT DİLLİ DALDIRMA (ÇDD) PROGRAMI Tanımlama ve Yerleştirme Onayının Ebeveynlere Bildirilmesi

19 TAC Bölüm 89, Alt Bölüm BB, §89.1240(a)*

Gönderilme Tarihi: _____

Sayın Veli/Vasi,

Evde Konuşulan Dil Anketine verdiğiniz yanıtlara dayanarak, çocuğunuz değerlendirilmiş ve Gelişmekte Olan İki Dilli (GOİD) bir öğrenci olarak tanımlanmıştır ve dil desteği almaktan fayda sağlayacaktır. Dil Yeterliliği Değerlendirme Komitesi (DYDK), çocuğunuzun dil desteği alması için bölgede gerekli olan Çift Dilli Daldırma (ÇDD) programına yerleştirilmesini önermektedir (19 TAC Alt Bölüm, BB §89.1205). ÇDD programının hedefleri, tüm içerik alanlarında iki dillilik ve iki dilde okuryazarlığı geliştirmek, iki dilde akademik içeriklerde uzmanlığa ulaşmak ve program süresince sosyokültürel yeterliliği geliştirmektir.

Çocuğunuzun dil değerlendirme puanları aşağıdaki gibidir.

Dil Değerlendirme Sonuçları	
Tanımlama için Eyalet Onaylı İngilizce Dil Yeterlilik Sınavı	
Değerlendirme tarihi: _____	
PreK - Anaokulu: preLAS İngilizce: Sözlü Dil yeterlilik seviyesi _____	
1. Sınıf: LAS Links: Dinleme _____	Konuşma _____
2 - 12. Sınıflar: LAS Links: Dinleme _____	Konuşma _____
Okuma _____	Yazma _____
<i>*Gelişmekte olan iki dilli öğrenci tanımlaması için gereklidir</i>	
Varsa, Devlet Onaylı Dil Değerlendirme Testi (İspanyolca)	
PreK - Anaokulu: preLAS Español: Sözlü Dil yeterlilik seviyesi _____	
1. sınıf ve üzeri: LAS Links Español: Dinleme _____	Konuşma _____

ÇDD programına katılmak, öğrencilerin İngilizce dilini akademik açıdan geliştirmeyi hedefleyen bir programdır. Bu program, sadece İngilizce eğitimi üzerinden değil, aynı zamanda öğrencilerin ana dilleri aracılığıyla okuma-yazma ve akademik içerik eğitimi sunarak çocuğunuzun dil ve akademik becerilerini destekler. ÇDD programı, Teksas Temel Bilgi ve Becerileri (TTBB) ile İngilizce Dil Yeterlilik Standartları (İDYS) temel alınarak oluşturulmuştur. Programın avantajları hakkında daha fazla bilgi almak için Gelişmekte Olan İki Dilli Portal'ındaki ebeveyn broşürlerine göz atabilirsiniz: www.txel.org/parents-and-families/. Ayrıca, eğer çocuğunuz özel bir duruma sahipse, örneğin engelli, üstün zekalı ya da 504 hizmeti alıyorsa, çocuğunuzun bireysel ihtiyaçlarına yönelik destek sağlamak amacıyla (LPAC) ve diğer ilgili komiteler arasında yakın işbirliği yapılacaktır.

Lütfen uygun kutuyu işaretleyin, imzalayın ve çocuğunuzun öğretmenine teslim edin.

- Çocuğumun çift dilli daldırma programına katılmasını **istiyorum**.
- Çocuğumun çift dilli daldırma programına katılmasını **istemiyorum**. Çocuğumun dil/akademik gelişimini destekleyecek diğer seçenekleri görüşmek istiyorum.

Veli/Vasi İmzası: _____ Tarih: _____

Bu yerleştirme tavsiyesiyle ilgili herhangi bir sorunuz varsa, lütfen iletişime geçin:

Okul Temsilcisi: _____ Telefon: _____

**Teksas İdari Kanunu §89.1240(a) Ebeveyn Yetkisi ve Sorumluluğu
Ebeveynin (programın) onayı, öğrenci bu başlığın 89.1226(i) maddesinde açıklanan yeniden sınıflandırma kriterlerini karşılayana, öğrenci liseden mezun olana veya program yerleştirmesinde bir değişiklik olana kadar öğrencinin zorunlu iki dilli eğitim veya İDOİ programına devam etmesi için geçerli kabul edilecektir.*

Öğrenci İsmi: _____ Bölge/Sözleşmeli Okul: _____
Öğrenci Kimlik No#: _____ Sınıf: _____ Kampüs Adı: _____

GEÇİŞLİ İKİ DİLLİ EĞİTİM (GİDE) PROGRAMI Tanımlama ve Yerleştirme Onayının Ebeveynlere Bildirilmesi

19 TAC Bölüm 89, Alt Bölüm BB, §89.1240(a)*

Gönderilme Tarihi: _____

Sayın Veli/Vasi,

Evde Konuşulan Dil Anketine verdiğiniz yanıtlara dayanarak, çocuğunuz değerlendirilmiş ve gelişmekte olan iki dilli (GOİD) bir öğrenci olarak tanımlanmıştır ve dil desteği almaktan fayda sağlayacaktır. Dil Yeterliliği Değerlendirme Komitesi (DYDK), çocuğunuzun dil desteği alması için bölgede gerekli olan Geçişli İki Dilli Eğitim (GİDE) programına yerleştirilmesini önermektedir (19 TAC Alt Bölüm, BB §89.1205). GİDE programının amacı, öğrencilerin İngilizce'de tam yeterlilik kazanırken ana dillerini bir kaynak olarak kullanmalarınıdır. (19 TAC Alt Bölümü, BB §89.1210)

Çocuğunuzun dil değerlendirme puanları aşağıdaki gibidir.

Dil Değerlendirme Sonuçları	
Tanımlama için Eyalet-Onaylı İngilizce Dil Yeterlilik Sınavı	
Değerlendirme tarihi: _____	
PreK - Anaokulu: preLAS İngilizce: Sözlü Dil yeterlilik seviyesi _____	
1. Sınıf: LAS Links: Dinleme _____ Konuşma _____	
2 - 12. Sınıflar: LAS Links: Dinleme _____ Konuşma _____	
Okuma _____ Yazma _____	
<i>*Gelişmekte olan iki dilli öğrenci tanımlaması için gereklidir</i>	
Varsa, Devlet Onaylı Dil Değerlendirme Testi (İspanyolca)	
PreK - Anaokulu: preLAS Español: Sözlü Dil yeterlilik seviyesi _____	
1. sınıf ve üzeri: LAS Links Español: Dinleme _____ Konuşma _____	

GİDE programına katılmak, öğrencilerin ana/ev dili aracılığıyla okuryazarlık ve akademik içerik eğitimi ile akademik içerik aracılığıyla ikinci dil gelişimini hedefleyen İngilizce eğitimi sağlayarak çocuğunuzun akademik ve dil gelişimine fayda sağlayacaktır. GİDE programı müfredatı, Texas Temel Bilgi ve Beceriler (TTBB) ve İngilizce Dil Yeterlilik Standartlarına (İYDS) dayanmaktadır. GİDE programının faydaları hakkında daha fazla bilgi için İngilizce Öğrenen Portal'ındaki veli broşürlerine bakın: www.txel.org/parents-and-families/. Çocuğunuz aynı zamanda engelli, üstün zekalı ve yetenekli çocuk olarak tanımlanmışsa veya 504 hizmeti alıyorsa, çocuğunuzun ek özel destekleri almasını sağlamak için (LPAC) ve diğer ilgili komiteler arasında yakın işbirliği sürdürülecektir.

Lütfen uygun kutuyu işaretleyin, imzalayın ve çocuğunuzun öğretmenine teslim edin.

- Çocuğumun geçişli iki dilli eğitim programına katılmasını **istiyorum**.
- Çocuğumun geçişli iki dilli eğitim programına katılmasını **istemiyorum**. Çocuğumun dil/akademik gelişimini destekleyecek diğer seçenekleri görüşmek istiyorum.

Veli/Vasi İmzası: _____ Tarih: _____

Bu yerleştirme tavsiyesiyle ilgili herhangi bir sorunuz varsa, lütfen iletişime geçin:

Okul Temsilcisi: _____ Telefon: _____

**Teksas İdari Kanunu §89.1240(a) Ebeveyn Yetkisi ve Sorumluluğu
Ebeveynin (programın) onayı, öğrenci bu başlığın 89.1226(i) maddesinde açıklanan yeniden sınıflandırma kriterlerini karşılayana, öğrenci liseden mezun olana veya program yerleştirmesinde bir değişiklik olana kadar öğrencinin zorunlu iki dilli eğitim veya İDOİ programına devam etmesi için geçerli kabul edilecektir.*

Öğrenci İsmi: _____ Bölge/Sözleşmeli Okul: _____
Öğrenci Kimlik No#: _____ Sınıf: _____ Kampüs Adı: _____

İKİNCİ DİL OLARAK İNGİLİZCE (İDOİ) PROGRAMI Tanımlama ve Yerleştirme Onayının Ebeveynlere Bildirilmesi

19 TAC Bölüm 89, Alt Bölüm BB, §89.1240(a)*

Gönderilme Tarihi: _____

Sayın Veli/Vasi,

Evde Konuşulan Dil Anketine verdiğiniz yanıtlara dayanarak, çocuğunuz değerlendirilmiş ve gelişmekte olan iki dilli (GOİD) bir öğrenci olarak tanımlanmıştır ve dil desteği almaktan fayda sağlayacaktır. Dil Yeterliliği Değerlendirme Komitesi (DYDK), çocuğunuzun dil desteği alması için bölgede gerekli olan İkinci Dil Olarak İngilizce (İDOİ) programına yerleştirilmesini önermektedir (19 TAC Alt Bölüm, BB §89.1205). İDOİ programının amacı, tüm içerik alanlarında İngilizce yeterliliğini geliştirmektir.

Çocuğunuzun dil değerlendirme puanları aşağıdaki gibidir.

Dil Değerlendirme Sonuçları	
Tanımlama için Eyalet Onaylı İngilizce Dil Yeterlilik Sınavı	
Değerlendirme tarihi: _____	
PreK - Anaokulu: preLAS İngilizce: Sözlü Dil yeterlilik seviyesi _____	
1. Sınıf: LAS Links: Dinleme _____	Konuşma _____
2 - 12. Sınıflar: LAS Links: Dinleme _____	Konuşma _____
Okuma _____	Yazma _____
*Gelişmekte olan iki dilli öğrenci tanımlaması için gereklidir	
Varsa, Devlet Onaylı Dil Değerlendirme Testi (İspanyolca)	
PreK - Anaokulu: preLAS Español: Sözlü Dil yeterlilik seviyesi _____	
1. sınıf ve üzeri: LAS Links Español: Dinleme _____	Konuşma _____

İDOİ programına katılmak, öğrencilerin birincil/ana dilleriyle bağlantı kurarak okuryazarlık ve akademik içerik eğitimi ve akademik içerik yoluyla ikinci dil gelişimini hedefleyen İngilizce eğitimi sağlayarak çocuğunuzun akademik ve dil gelişimine fayda sağlayacaktır. İDOİ programı müfredatı, Teksas Temel Bilgi ve Beceriler (TTBB) ve İngilizce Dil Yeterlilik Standartlarına (İDYS) dayanmaktadır. İDOİ programının faydaları hakkında daha fazla bilgi için Gelişmekte olan İki Dilli Portalı'ndaki ebeveyn broşürlerine bakın: www.txel.org/parents-and-families/. Çocuğunuz ayrıca engelli, üstün zekalı ve yetenekli çocuk olarak tanımlanmışsa veya 504 hizmeti alıyorsa, çocuğunuzun ek bireyselleştirilmiş destekleri almasını sağlamak için (LPAC) ve diğer ilgili komiteler arasında yakın işbirliği sürdürülecektir.

Lütfen uygun kutuyu işaretleyin, imzalayın ve çocuğunuzun öğretmenine teslim edin.

- Çocuğumun İDOİ programına katılmasını **istiyorum**.
- Çocuğumun İDOİ programına katılmasını **istemiyorum**.

Veli/Vasi İmzası: _____ Tarih: _____

Bu yerleştirme tavsiyesiyle ilgili herhangi bir sorunuz varsa, lütfen iletişime geçin:

Okul Temsilcisi: _____ Telefon: _____

**Teksas İdari Kanunu §89.1240(a) Ebeveyn Yetkisi ve Sorumluluğu
Ebeveynin (programın) onayı, öğrenci bu başlığın 89.1226(i) maddesinde açıklanan yeniden sınıflandırma kriterlerini karşılayana, öğrenci liseden mezun olana veya program yerleştirmesinde bir değişiklik olana kadar öğrencinin zorunlu iki dilli eğitim veya İDOİ programına devam etmesi için geçerli kabul edilecektir.*

Öğrenci İsmi: _____ Bölge/Sözleşmeli Okul: _____
Öğrenci Kimlik No#: _____ Sınıf: _____ Kampüs Adı: _____

İKİ DİLLİ PROGRAMI

Program Hizmetlerinin Ebeveynler Tarafından Reddedilmesi

19 TAC Bölüm 89, Alt Bölüm BB, §89.1240(a)*

Gönderilme tarihi: _____

Sayın Veli/Vasi,

Dil Yeterliliği Değerlendirme Komitesi (DYDK) öğrencinizi Gelişmekte Olan İki Dilli olarak tanımlamış ve çocuğunuzun eyalet yasalarının gerektirdiği iki dilli programına yerleştirilmesini tavsiye etmiştir.

İki dilli programına katılmak çocuğunuzun akademik ve dil gelişimine fayda sağlayacaktır.

- Dinleme, konuşma, okuma ve yazma becerilerini geliştirmeye ve güçlendirmeye devam etmek için çocuğunuzun ana dilinde okuryazarlık ve içerik alanlarında eğitim.
 - Anaokulu ve 1. sınıf öğrencileri için yaz okulu fırsatları
- İkinci dil gelişimi ve dinleme, konuşma, okuma ve yazma becerilerinin edinimi için İngilizce eğitimi.
- Tüm dilsel kaynakları kullanmak için bir dilden diğerine bağlantılar kurmak ve yapmak için hedeflenen fırsatlar.
- Kendine ve başkalarına saygı ve güveni teşvik ederek iki kültürlü kimlik ve anlayışı oluşturmak ve güçlendirmek.
- İngilizce ve ana dilde iletişim kurabilen bir sınıf öğretmenine erişim.

Okulunuzla görüştüğünüzden sonra çocuğunuzun iki dilli programına katılmasını istemediğinizi belirttiyseniz lütfen aşağıdaki ifadelerin her birini paraflayın, kararınızı işaretleyin ve aşağıyı imzalayın.

_____ İki dilli programına katılımın faydaları bana bu belgede listelenenlerin ötesinde ve daha ayrıntılı olarak açıklanmıştır.

_____ Çocuğumun iki dilli programına katılmasa bile gelişmekte olan iki dilli (GOİD) öğrenci olarak tanımlanacağı tarafıma açıklanmıştır.

_____ Çocuğumun, İngilizce bilen olarak sınıflandırılması için yeniden sınıflandırma kriterlerini karşılayana kadar okuma, yazma, konuşma ve dinleme olmak üzere dört alanı içeren Teksas İngilizce Dil Yeterliliği Değerlendirme Sistemi (TİDYDS) ile her yıl değerlendirileceği tarafıma açıklanmıştır.

_____ GOİD öğrencisi olarak çocuğumun öğretmeni, iki dilli programına katılmasa bile, çocuğumu TİDYDS'ye hazırlamak için İngilizce Dil Yeterlilik Standartlarını (İDYS) eğitime dahil edecektir.

_____ Bana, çocuğum sınıf içi öğretim sırasında bu düzenlemeleri düzenli olarak kullanıyorsa, LPAC'in (Dil Yeterliliği Değerlendirme Komitesi) STAAR gibi eyalet sınavlarında dilsel düzenlemeler (belirlenmiş destekler) önerebileceği açıklandı.

_____ İki dilli eğitim ve İDOİ hizmetlerindeki farklılıklar bana açıklandı.

İki Dilli Personel İmzası: _____

Tarih: _____

Bölge/Sözleşmeli Okul Pozisyonu: _____

-
- Faydaları bana açıklandığı için çocuğumun iki dilli programına katılmasını **istiyorum**.
- Çocuğumun DYDK'nin tavsiye ettiği iki dilli programına katılmasını **istemiyorum**; ancak çocuğumun İkinci Dil Olarak İngilizce (İDOİ) programına katılmasını **istiyorum**.
- Çocuğumun herhangi bir dil programına (iki dilli eğitim veya ESL) katılmasını **istemiyorum**. Ebeveynlerin hizmetleri reddetmesi konusundaki anlayışımı belirtmek için yukarıdaki her ifadeyi parafladım.

Veli/Vasi İmzası: _____

Tarih: _____

Öğrenci İsmi: _____ Bölge/Sözleşmeli Okul: _____
Öğrenci Kimlik No#: _____ Sınıf: _____ Kampüs Adı: _____

İKİNCİ DİL OLARAK İNGİLİZCE (İDOİ) PROGRAMI PROGRAM HİZMETLERİNİN EBEVEYN TARAFINDAN REDDİ

19 TAC Bölüm 89, Alt Bölüm BB, §89.1240(a)*

Gönderilme Tarihi: _____

Sayın Veli/Vasi,

Dil Yeterliliği Değerlendirme Komitesi (DYDK) çocuğunuzun Gelişmekte Olan İki Dilli olduğunu tespit etmiş ve çocuğunuzun eyalet yasalarının gerektirdiği İkinci Dil Olarak İngilizce (İDOİ) programına yerleştirilmesini tavsiye etmiştir. ESL programına katılımı çocuğunuzun akademik ve dil gelişimine fayda sağlayacaktır. İDOİ programının amacı, okula eşit bir katılımı sağlamak için İngilizce'de tam yeterliliğe ulaşmaktır.

Okulunuzla görüştüğünüzden sonra çocuğunuzun İDOİ programına katılmasını istemediğinizi belirttiyseniz. Lütfen aşağıdaki ifadelerin her birini paraflayın, kararınızı işaretleyin ve aşağıyı imzalayın.

- _____ İDOİ programına katılımın faydaları bana bu belgede listelenenlerin ötesinde ve daha ayrıntılı olarak açıklanmıştır.
- _____ Çocuğumun İDOİ programına katılmasa bile gelişmekte olan iki dilli (GOİD) öğrenci olarak tanımlanacağı bana açıklandı.
- _____ Çocuğumun, İngilizce bilen olarak sınıflandırılması için yeniden sınıflandırma kriterlerini karşılayana kadar okuma, yazma, konuşma ve dinleme olmak üzere dört alanı içeren Teksas İngilizce Dil Yeterliliği Değerlendirme Sistemi (TİDYDS) ile her yıl değerlendirileceği tarafıma açıklanmıştır.
- _____ GOİD öğrencisi olarak çocuğumun öğretmeni, İDOİ programına katılmasa bile çocuğumu TELPAS'a hazırlamak için İngilizce Dil Yeterlilik Standartlarını (İDYS) eğitime dahil edecektir.
- _____ Bana, çocuğum sınıf içi öğretim sırasında bu düzenlemeleri düzenli olarak kullanıyorsa, LPAC'in (Dil Yeterliliği Değerlendirme Komitesi) STAAR gibi eyalet sınavlarında dilsel düzenlemeler (belirlenmiş destekler) önerebileceği açıklandı.

İki Dilli Personel İmzası: _____ Tarih: _____

Bölge/Sözleşmeli Okul Pozisyonu: _____

Faydaları bana açıklandığı için çocuğumun İDOİ programına katılmasını **istiyorum**.

Çocuğumun İDOİ programına katılmasını **istemiyorum**. Ebeveynlerin hizmetleri reddetmesi konusundaki anlayışımı belirtmek için yukarıdaki her ifadeyi parafladım.

Veli/Vasi İmzası _____

Tarih: _____

Öğrenci İsmi: _____ Bölge/Sözleşmeli Okul: _____
Öğrenci Kimlik No#: _____ Sınıf: _____ Kampüs Adı: _____

ÇİFT DİLLİ DALDIRMA (ÇDD) PROGRAMI YENİDEN SINIFLANDIRMA, ÇIKIŞ ONAYI ve PROGRAMA DEVAM ETME SEÇENEĞİNE İLİŞKİN VELİ BİLDİRİMİ

19 TAC Bölüm 89, Alt Bölüm BB, §89.1240(b)*

Gönderilme Tarihi: _____

Sayın Veli/Vasi,

Çocuğunuz, Teksas İdari Kanunu §89.1226(i)'de belirtilen gelişmekte olan iki dilli (GOİD) öğrenci yeniden sınıflandırma kriterlerini karşılamıştır. Bu nedenle, çocuğunuz artık GOİD öğrencisi olarak nitelendirilmeyecek ve bundan böyle her yıl Teksas İngilizce Dil Yeterliliği Değerlendirme Sistemi (TİDYDS) değerlendirmesine tabi tutulmayacaktır. Çocuğunuz, ikinci dil edinim desteği olmadan başarısını sürdürebilmek amacıyla Teksas İdari Kanunu §89.1220(k) hükümleri doğrultusunda Dil Yeterliliği Değerlendirme Komitesi (DYDK) tarafından iki yıl boyunca izlenecektir. ÇDD programının iki dillilik, iki dilde okur-yazarlık ve sosyokültürel yeterlilik hedeflerine dayanarak, DYDK, çocuğunuzun İngilizce yeterliliği olan (EP) bir öğrenci olarak ÇDD programına katılmaya devam etmesini önermektedir, böylece programın tüm avantajlarından tam anlamıyla yararlanabilir.

Lütfen çocuğunuzun yeniden sınıflandırılmasını ve İngilizce yeterliliği olan (EP) bir öğrenci olarak ÇDD programına devam etmesini onaylamak için bu mektubu imzalayıp teslim edin.

Teşekkürler,

_____ (DYDK irtibat kişisi)

İki dilli eğitim programından GOİD öğrencisi olarak **yeniden sınıflandırılmasını** ve çocuğumun ÇDD programına katılmaya devam etmesini onaylıyorum.

YA DA

Çocuğumun iki dilli eğitim programından **çıkmasını** ve genel İngilizce eğitim sınıfına yerleştirilmesini onaylıyorum.

Veli/Vasi İmzası: _____ Tarih: _____

Öğrenci İsmi: _____ Bölge/Sözleşmeli Okul: _____

Öğrenci Kimlik No#: _____ Sınıf: _____ Kampüs Adı: _____

GEÇİŞLİ İKİ DİLLİ EĞİTİM (GİDE) PROGRAMI YENİDEN SINIFLANDIRMA VELİ BİLDİRİMİ ve PROGRAM ÇIKIŞ ONAYI

19 TAC Bölüm 89, Alt Bölüm BB, §89.1240(b)*

Gönderilme Tarihi: _____

Sayın Veli/Vasi,

Çocuğunuz Teksas İdari Kanunu §89.1226(i)'de belirtilen gelişmekte olan iki dilli (GOİD) öğrenci yeniden sınıflandırma kriterlerini karşılamıştır. Bu nedenle, çocuğunuz artık GOİD öğrencisi olarak tanımlanmayacak ve artık Teksas İngilizce Dil Yeterliliği Değerlendirme Sistemi (TİDYDS) yıllık değerlendirmesine girmeyecektir. Çocuğunuz, ikinci dil edinim desteği olmadan başarısının devamını sağlamak için Teksas İdari Kanunu §89.1220(k) uyarınca Dil Yeterliliği Değerlendirme Komitesi (DYDK) tarafından iki yıl boyunca izlenecektir.

Çocuğunuzun GİDE programından çıkışını ve genel İngilizce eğitim sınıfına yerleştirilmesini onaylamak için lütfen bu mektubu imzalayıp teslim edin.

Teşekkürler,

_____ (DYDK irtibat kişisi)

Çocuğumun GİDE programından çıkmasını ve genel İngilizce eğitim sınıfına yerleştirilmesini onaylıyorum.

Veli/Vasi İmzası: _____ Tarih: _____

Öğrenci İsmi: _____ Bölge/Sözleşmeli Okul: _____

Öğrenci Kimlik No#: _____ Sınıf: _____ Kampüs Adı: _____

**İKİNCİ DİL OLARAK İNGİLİZCE (ESL) PROGRAMI YENİDEN SINIFLANDIRMA VELİ BİLDİRİMİ ve
PROGRAM ÇIKIŞ ONAYI**

19 TAC Bölüm 89, Alt Bölüm BB, §89.1240(b)*

Gönderilme Tarihi: _____

Sayın Veli/Vasi,

Çocuğunuz Teksas İdari Kanunu §89.1226(i)'de belirtilen gelişmekte olan iki dilli (GOİD) öğrenci yeniden sınıflandırma kriterlerini karşılamıştır. Bu nedenle, çocuğunuz artık GOİD öğrencisi olarak tanımlanmayacak ve artık yıllık Teksas İngilizce Dil Yeterliliği Değerlendirme Sistemi (TİDYDS) yıllık değerlendirmesine girmeyecektir. Çocuğunuz, ikinci dil edinim desteği olmadan başarısının devamını sağlamak için Teksas İdari Kanunu §89.1220(k) uyarınca Dil Yeterliliği Değerlendirme Komitesi (DYDK) tarafından iki yıl boyunca izlenecektir.

Çocuğunuzun İDOİ programından çıkışını ve genel İngilizce eğitim sınıfına yerleştirilmesini onaylamak için lütfen bu mektubu imzalayıp teslim edin.

Teşekkürler,

_____ (DYDK irtibat kişisi)

Çocuğumun İDOİ programından çıkmasını ve genel İngilizce eğitim sınıfına yerleştirilmesini onaylıyorum.

Veli/Vasi İmzası: _____ Tarih: _____

Öğrenci Adı: _____

Bölge Adı: _____

Öğrenci No#: _____ Sınıf: _____

Kampüs Adı: _____

YENİDEN SINIFLANDIRMANIN VELİLERE BİLDİRİLMESİ ve PROGRAM'DAN ÇIKIŞIN ONAYLANMASI

19 TAC Bölüm 89, Alt Bölüm BB, §89.1240(b)*

Gönderilen Tarih: _____

Your Sayın veli/vasi,

Çocuğunuz Teksas İdari Kanunu §89.1226(i)'de belirtilen gelişmekte olan iki dilli (EB) öğrenci olarak yeniden sınıflandırma kriterlerini karşılamıştır. Bu nedenle, çocuğunuz artık EB öğrencisi olarak tanımlanmayacak ve artık yıllık Teksas İngilizce Dil Yeterliliği Değerlendirme Sistemine (TELPAS) girmeyecektir. Çocuğunuz, ikinci dil edinim desteği olmadan başarısının devamını sağlamak için Teksas İdari Kanunu §89.1220(k) uyarınca Dil Yeterliliği Değerlendirme Komitesi (LPAC) tarafından iki yıl boyunca izlenecektir.

Lütfen çocuğunuzun çıkışını onaylamak için bu mektubu imzalayıp iade edin.

Teşekkürler,

_____ (LPAC irtibat kişisi)

Çıkışı onaylıyorum ve çocuğum artık EB öğrencisi olarak tanımlanmayacak.

Ebeveyn/Veli İmzası: _____ Tarih: _____

Öğrenci İsmi: _____ Bölge/Sözleşmeli Okul: _____
Öğrenci Kimlik No#: _____ Sınıf: _____ Kampüs Adı: _____

DİL PROGRAMI HİZMETLERİNE DEVAM EDİLMESİ İÇİN EBEVEYN ONAYI

19 TAC Bölüm 89, Alt Bölüm BB, §89.1240(a)*

Gönderilme Tarihi: _____

Sayın Veli/Vasi

Çocuğunuz şu anda ikidilli bir eğitim programından faydalanmaktadır. İkidilli program hizmetleri, şu anda _____ (okul bölgesi) içinde ilkököl seviyesinin sonuna kadar (5. sınıf veya ilkökölle birlikte 6. sınıf) sunulmaktadır. _____ okul yılından itibaren, çocuğunuz tekrar sınıflandırma kriterlerini karşılayana kadar dil programı hizmetleri İDOİ program modeli içinde devam edecektir.

Çocuğunuz hala yeni bir dil öğrenen öğrenci olarak tanımlanmaktadır ve Texas İngilizce Dil Yeterliliği Değerlendirme Sistemi (TİDYDS) ile yıllık olarak değerlendirilmeye devam edecektir. İDOİ programına katılan bir öğrenci olarak, tüm öğretim İngilizce dilinde verilecek, ancak öğrenciniz anadil kaynaklarına ve desteklerine hala erişim sağlayacaktır.

Çocuğunuzun bu tarihten itibaren İDOİ programına yerleştirilmesini onaylamak için lütfen bu mektubu imzalayıp teslim edin.

Teşekkürler,

_____ (DYDK irtibat kişisi)

Çocuğum _____ için İDOİ programında dil hizmetlerinin devam etmesini onaylıyorum.

Veli/Vasi İmzası: _____ Tarih: _____