Department of Education
Carmen Fariña, Chancellor

幼稚園：
為將於 2017 年秋季入讀幼稚園
的殘障學生的家庭
提供的
資訊指南

Department of Education
Carmen Fariña, Chancellor

各位家長：

從學前班向幼稚園過渡是您的子女人生中一個令人激動的時刻。我們知道，您可能對這一過渡事情有很多問題，而我們希望能在這兒對您多數的問題予以解答。這份幼稚園入學資訊指南為即將在 2017 年秋天入讀幼稚園的殘障學生的家庭提供資訊。本指南提供十種語言版本，可以在我們的網站上查閱：schools.nyc.gov/KindergartenSpecialEducation。

我們希望您將參加我們即將舉行的其中一場說明會。在會議中，我們將與您分享關於申請幼稚園的資訊；解釋制訂幼稚園個別教育計劃（Individualized Education Program，簡稱 IEP）的過程；說明提供給學齡兒童的特殊教育服務；討論幼稚園入學和分班程序；並回答您可能有的任何問題。資訊說明會將在 2016 年 11 月 15 日至 12 月 20 日期間在全市各地舉行。若要獲知這些會議的舉行時間，請查閱網頁 schools.nyc.gov/KindergartenSpecialEducation，或者發電子郵件至 Turning5@schools.nyc.gov 查詢，也可致電 311 或 718-935-2007。

若要獲得關於紐約市公立學校特殊教育的資訊，請閱讀《通向成功的共同途徑：學齡兒童特殊教育服務家庭指南》（*A Shared Path to Success: Family Guide to Special Education Services for School-Age Children*）（schools.nyc.gov/Academics/SpecialEducation/tellmemore/importantDocuments）。

我們承諾與家庭合作，確保學生取得成功。我們的職員將在此解答您的問題和提供協助，並一起計劃未來的學年。

我們期待著與您一起努力，幫助您的子女能夠順利和成功地過渡到一個成功的學年。

誠致敬意！

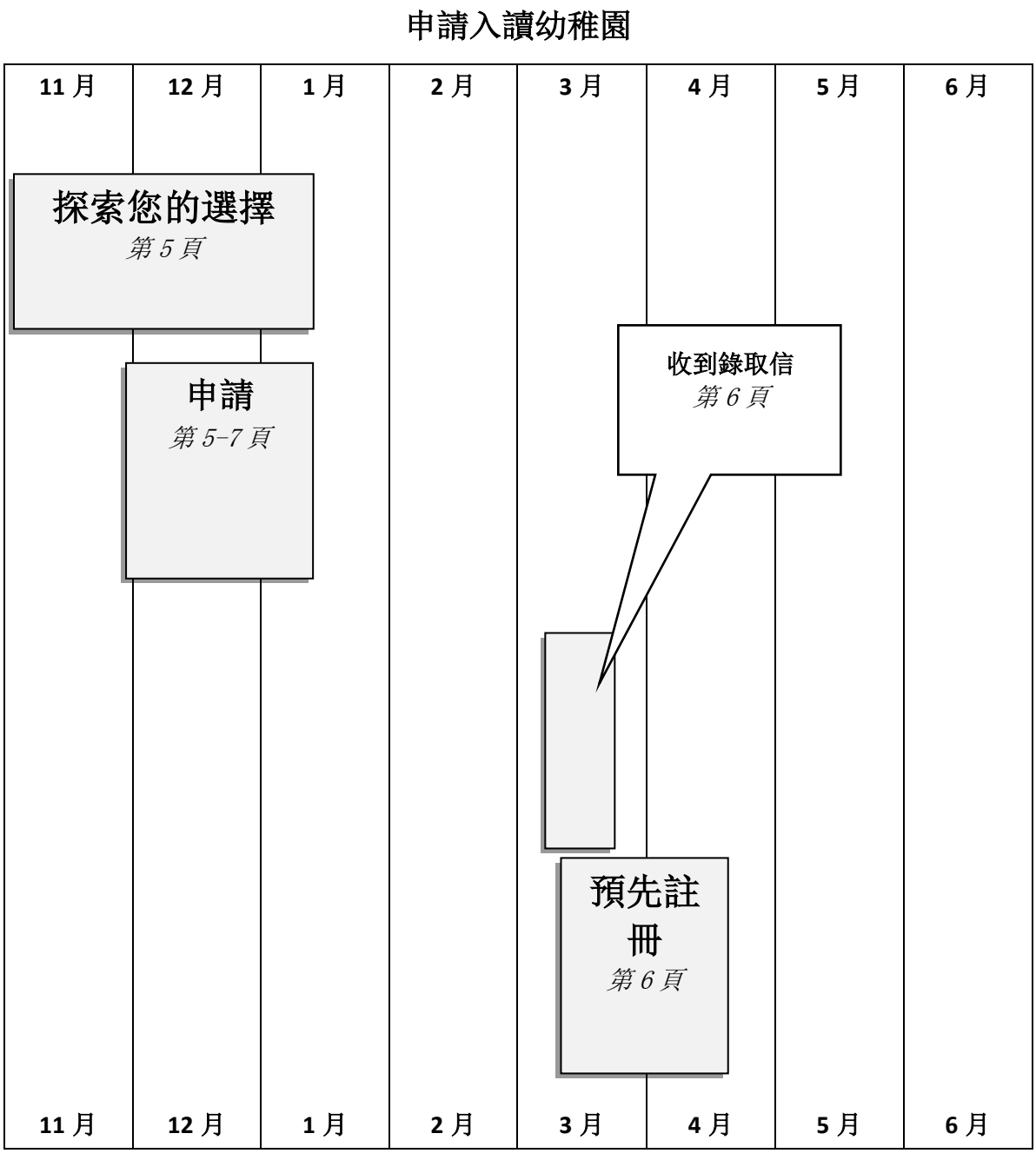
Corinne Rello-Anselmi
副教育總監
特殊教學及學生支援處

目錄

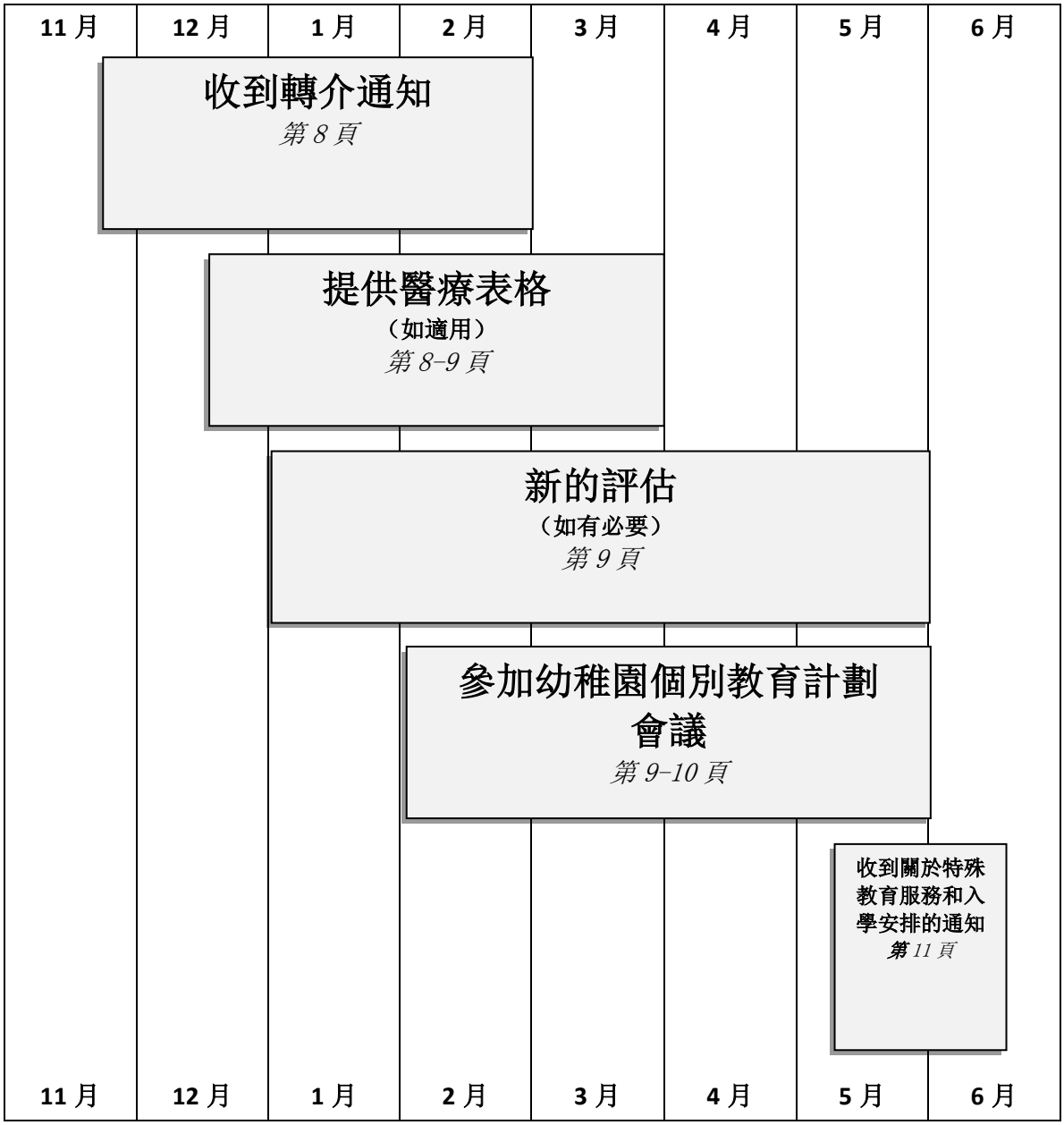
為幼稚園作準備：兩個過程 2
紐約市公立學校的特殊教育 4
申請入讀幼稚園 5
制定幼稚園個別教育計劃（IEP） 8
殘障類別 12
相關服務 14
醫療表格：披露醫療資訊授權表 15
醫療表格：醫療特別照顧申請表 17
第 1 至第 32 學區學校（劃區學校、非劃區學校和供選擇的學區學校）中的特殊教育服務 19
第 1 至第 32 學區學校中的特殊課程 20
第 75 學區：向具有嚴重殘障的學生提供的特別課程 21
關於其他入學安排的建議 22
其他課程和服務 23
在子女從學齡前過渡期間的家長權利 24
如何獲得幫助 26

為幼稚園作準備：兩個過程

是為幼稚園做好準備的時候了！您準備時，要參加兩個不同的過程：***申請幼稚園***和***制訂幼稚園個別教育計劃（IEP）***。



制訂幼稚園個別教育計劃（IEP）



紐約市公立學校的特殊教育

我們想確保所有殘障學生：

- 能夠修讀具有挑戰的課程，並且被要求達到高的學業標準；
- 盡可能與沒有殘障的學生一起受教育；並且
- 在獲得取得成功所需的支援的同時，盡量能夠在其劃區學校或者感興趣的學校上學。

您的子女的幼稚園「個別教育計劃」（IEP）將包括關於其強項、興趣和獨特需要的資訊。它將確定學年的目標，並說明為使您的子女達到這些目標而將向其提供的特殊教育課程和/或相關服務。

特殊教育不是一個「班級」或者一個「場所」，而是一系列廣泛的支援和服務。個別教育計劃可以包括在教室提供的服務；例如，言語治療師或許會在課堂授課時間向學生提供服務。個別教育計劃可能會包括在教學日當中的不同時間所提供的各種不同課程和服務；例如，需要額外的閱讀支援的學生可以在一個小班環境中獲得閱讀指導，而在當天其他時間在一個普通教育班級中上課。有了個別教育計劃來滿足每個孩子的需求，學校可以盡可能為殘障學生提供機會，讓他們在普通教育課程中上課。

申請入讀幼稚園

所有在 2017 年滿五周歲的紐約市學生都應該申請幼稚園。各家庭應該在秋季開始了解有哪些學校選擇，然後在 2016 年 11 月 30 日至 2017 年 1 月 13 日期間申請入讀幼稚園。幼稚園申請過程和制訂個別教育計劃（IEP）的過程是分開的。**殘障學生除了要參與制定 IEP 的過程，也要參與幼稚園入學程序。**入學程序的詳細情況（包括申請表）如下。

幼稚園入學

學生最有可能在其劃區學校入讀幼稚園。大多數學校在其周圍有一個區域被稱爲其劃區。如果您居住在這個劃區之內，那麼這所學校便是您的子女的「劃區學校」（zoned school）。如果要找到您的劃區學校和學區，請致電 311 或者造訪我們的網站：schools.nyc.gov/SchoolSearch。

我們根據入學優先權來作出幼稚園入學安排。您可以在《幼稚園指南》（Kindergarten Directory）裏找到更多關於如何作出入學安排的資訊，各所小學、學前班課程、家庭歡迎中心和特殊教育委員會均提供該指南，您也可上網查閱該指南，網址是 schools.nyc.gov/kindergarten。

家庭可以在申請表上按照志願順序列出最多 12 個課程，其中包括他們的劃區學校。雖然並非必須列出劃區學校，但我們建議列出。在入學過程中，比錄取學生的學校排列順序高的學校，學生會被列入這些學校的候補名單。在截止日期之前提交申請表的所有家庭均將收到一封錄取信。

1. 探索您的選擇

利用《幼稚園指南》（有十種語言的版本）來進一步了解各所學校、申請程序以及入學安排是如何作出的。從 11 月份起，該指南將被刊登在網上，網址是 schools.nyc.gov/kindergarten，而且各小學、學前班課程和家庭歡迎中心也提供該指南。您也可以要求參觀學校或參加學校開放日活動，這些活動會列在我們的網站上，網址是：schools.nyc.gov/kindergarten。

雖然您可以在幼稚園申請表上最多列出 12 所學校，我們鼓勵您把劃區學校也列進去，因爲您在劃區學校享有最大的錄取優先權。

除非您的子女的 IEP 建議安排校車服務，否則透過幼稚園入學程序安排您的子女入讀的學校可能沒有校車服務。如果該校並不在您所居住的學區，而且您的子女的 IEP 沒有建議安排校車服務，那麼學校將不提供校車服務。如果學校距離您家裏超過半英里，並且位於您所居住的學區之內，那麼學校可以提供捷運卡（MetroCard）或黃色校車服務。這將取決於是否已有校車路線、安排多少學生乘坐校車以及是否能設立一個校車站。

如果您的子女的 IEP 建議安排校車服務，那麼無論從住所到學校的距離是多少，都會有校車服務。

2. 申請

從 2016 年 11 月 30 日起至 2017 年 1 月 13 日，您可以申請您的劃區學校或任何其他您有興趣讓子女入讀的學校。

有下列三種方法遞交幼稚園申請表：

- 上網，網址是 schools.nyc.gov/kindergarten；
- 透過電話，即致電 718-935-2400；或
- 親自前去申請，即到家庭歡迎中心申請，其開放時間是星期一至星期五上午 8 點至下午 3 點（致電 311 或造訪網站 schools.nyc.gov/welcomecenters，查詢家庭歡迎中心的地點）。

網上申請表與書面申請表均有十種語言的版本。電話口譯有超過 200 種語言的服務。若要查看更多有關申請幼稚園的資訊，請瀏覽網站 schools.nyc.gov/kindergarten，或致電 718-935-2009。上網登記透過電子郵件接收有關幼稚園入學的最新消息，網址是 schools.nyc.gov /subscribe。

3. 收到錄取信

所有在截止日期之前提交申請表的家庭，都會在 3 月中旬收到一個入學安排和關於在學校預先註冊的資訊。每位五歲的孩童都有資格獲得一個幼稚園入學名額；但是，並不一定會被安排入讀某所特定的學校。若要獲得關於在截止日期之後提出入學申請的更多資訊，請致電 311 或瀏覽網站 schools.nyc.gov /kindergarten。

預先註冊

若要接受向您提供的幼稚園入學安排，您必須從 3 月中旬起與錄取您的子女的學校聯絡，以便預約在該校預先註冊。如果您在錄取您的子女的學校爲其預先註冊，您仍可以透過另一所學校的候補名單獲得並接受一個入學安排。在從 3 月中旬開始的預先註冊期間，您將需要帶子女和錄取通知信上所列的文件到學校註冊。如果您不去預先註冊，您可能會失去您的子女在該校的入學名額。

請注意：如果學生被劃區學校錄取，必須在提交申請、預先註冊、及學校開始時都住在劃區之內。如果學生在開始上學之前搬出學校的劃區，則該生可能會失去該校的入學名額。

關於提供殘障設施的學校的注意事項

有些學校有為行動不便學生而設的設施。若要查看「可供輪椅人士就讀的學校」（accessible schools）的名單，請撥打 311 或者瀏覽網站 schools.nyc.gov/Offices/OSP/Accessibility。如果您的子女需要一所提供殘障設施的學校，請務必在申請時選擇這樣的學校。透過幼稚園入學程序所獲得的入學安排或許並不是可供輪椅人士就讀的學校。不過，如果您的子女的 IEP 註明他/她需要入讀可使用輪椅的學校，那麼您的子女將在春季晚些時候被安排入讀這樣的學校。

入學資源和聯絡方法

瀏覽我們的網站，網址是 schools.nyc.gov/kindergarten。如果您有什麼問題，請發電子郵件到 ESenrollment@schools.nyc.gov，或致電 718-935-2009。

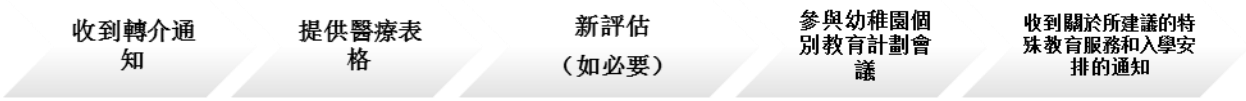
申請特許學校

特許學校是免費的，開放給紐約市的所有兒童申請。這些學校在教育局以外獨立運作，其申請表和錄取程序也是不同的。特許學校通常在四月一日前接受下一學年的入學申請，大部分的錄取抽籤都在四月舉行。

殘障學生可以申請入讀特許學校。因為我們不能保證學生能得到特許學校的錄取，特許學校的錄取時間也和教育局不同，我們建議申請特許學校的家庭也申請教育局的幼稚園。如果某所特許學校所提供的服務可能適合於滿足您的子女的需求，但不符合您的子女的 IEP，則該學校可以要求當地的教育局特殊教育委員會（CSE）舉行一場新的 IEP 會議，您將被邀請參加該會議。如要獲得更多關於特許學校的資訊，請瀏覽網站 schools.nyc.gov/community/charters/，或致電 212-374-5419。

制定幼稚園個別教育計劃（IEP）

教育局將與您合作，共同考慮您的子女在幼稚園接受特殊教育的需求。您對這一過程的參與是重要的。教育局可能會、也可能不會對您的子女進行新的評估。在完成任何評估之後，您將作爲子女的 IEP 小組的成員之一被邀請參加一次幼稚園 IEP 會議。IEP 小組將確定您的子女在幼稚園是否有資格獲得特殊教育，如果有資格的話，則該小組將制定一個 IEP，說明您的子女在幼稚園將獲得的特殊教育課程和/或相關服務。



收到轉介通知

若要開始幼稚園的個別教育計劃（IEP）制定程序，且如果您的子女擁有學前 IEP 的話，則學前特殊教育委員會（Committee on Preschool Special Education，簡稱 CPSE）會轉介您的子女接受學齡特殊教育評估。教育局將在 11 月至 2 月期間給您發出通知，讓您知道該轉介事宜。然後，教育局的代表會與您聯絡，與您合作完成整個幼稚園個別教育計劃的制定過程。特殊教育委員會辦公室或當地學校將派出一名心理學家或社工。您的子女的個別教育計劃會議將很可能在該辦公室或學校舉行。大部分會議將於 2 月至 5 月期間舉行。請注意，在某所學校開 IEP 會議不等於子女會在該校讀書。如果您有意讓您的子女就讀舉行其個別教育計劃的學校，您應務必將該校列在您的幼稚園申請表上。

如果適用，請在個別教育計劃會議前提供醫療表格

如果您的子女因醫療需求或行動不便而可能需要健康服務或特殊交通服務，那麼在教育局代表與您聯絡後，您將需要很快向其提供一些填妥的表格，以便在舉行個別教育計劃會議之前可以審核這些表格。（在學校於 9 月份開學前，您也可能需要向教育局提交另外一套最新的表格。）

特殊教育校車服務（有時被稱爲「從門口到門口」校車服務或「特殊交通服務」）提供往返於學生家門口的校車服務。校車上除了司機外，還有一名助手。IEP 團隊或許會根據學生與其情緒、行爲或認知殘障相關的需求或根據其病情或行動障礙的殘障情形而建議特殊教育校車服務。如果您認爲您的子女因情緒、行爲或認知上的殘障而可能會需要特殊教育校車服務，您應與您的 IEP 團隊討論相關的可能性，但您不需要提供醫療表格。如果您的子女患病或行動受限，而且您想讓 IEP 團隊出於這個原因而考慮建議特殊教育校車服務，那麼您要向教育局代表提供下面兩種表格：

- 由您填妥並簽名的《根據 HIPAA 披露醫療資訊授權表》（Authorization for Release of Medical Information Pursuant to HIPAA）；以及
- 由您的子女的醫生填寫的《治療醫生填寫的醫療特別照顧申請表》（Request for Medical Accommodations to be Completed By Treating Physician），解釋子女需要「從門口到門口」校車服務的理由（以及您的子女可能需要的任何其他醫療特別照顧）。

您可以在本指南中找到這兩份表格。您也可以向教育局代表索取這兩份表格和上網下載，網址是 schools.nyc.gov/KindergartenSpecialEducation。

教育局也將根據醫療需求或行動上的限制而提供其他服務和特別照顧。這些包括學校護士服務和校車上的特別照顧，如兒童座椅、小型巴士、或空調。如果您的子女可能需要像這樣的任何服務或特別照顧，您將需要向您的子女的 IEP 小組提供醫療證明文件。 您應提供本指南中的所有兩種表格以及教育局全套醫療表中的任何相應表格，在舉行 IEP 會議之前，這些表格應由您的子女的醫生填妥並簽名。本指南中沒有全套醫療表；您可向教育局代表索取，也可從網上下載，網址是 schools.nyc.gov/KindergartenSpecialEducation。

新評估（如有必要）

在舉行 IEP 會議之前，教育局可能會對您的子女進行新的評估，這可以包括觀察子女在當前的學前班教室的上課情形。教育局將審核您子女的檔案（如教師和相關服務提供機構所寫的評估和進度報告），以確定一旦需要新的評估時，需要用什麼新的評估。您會收到郵寄給您的通知信，獲知教育局是否將進行新的評估。如果需要新評估，您也會收到一封徵求您同意的信件。您也有權寫信給教育局代表，要求教育局進行特定的評估。如果您想讓 IEP 小組對任何評估報告或其他文件予以考慮，那麼您也可將其提交給您的教育局代表。

參加幼稚園個別教育計劃（IEP）會議

如果進行了評估，那麼您將在 IEP 會議之前收到評估報告的副本。而且，您會至少在會議的五天前，收到註明 IEP 會議的日期、時間和地點的信件。在幼稚園 IEP 會議上，IEP 小組將確定您的子女是否有資格在幼稚園接受特殊教育，以及若您的子女有資格，則將在您的參與下為其制定一個幼稚園 IEP。

個別教育計劃（IEP）會議與會者

IEP 會議的與會者（無論是透過電話還是親自參加）通常包括：

- 您，即家長
- 您的子女的老師和/或相關服務提供方
- 學校心理專家
- 任何其他您想邀請與會的人

如果您講英文以外的其他外語，教育局將提供翻譯。請務必確保教育局代表在會議前知道，您需要翻譯。

如果會議是由一名不在您的劃區小學工作的教育局代表主持的，教育局可以邀請您劃區學校的一名專人參與會議。如果您的子女被安排入讀另一所學校的幼稚園，您應該在開會前通知您的教育局代表；您的子女將入讀的學校的一位專人也可能會被邀請參加會議。

您可以請一名「家長成員」（一位已擁有 IEP 的學生的家長）或一位醫生參加會議。如果您想這樣做，您必須至少在會議之前 72 小時通知您的教育局代表。

資格

在個別教育計劃（IEP）會議上，IEP 小組（包括您）首先會確定您的子女是否有資格接受學齡特殊教育。在學前階段，每一位擁有 IEP 的學生在其 IEP 上被歸類為「學前殘障學生」。若要符合資格獲得學齡特殊教育，您的子女必須符合 13 個殘障類別中的其中一個類別的標準。殘障類別在第 12 頁有所說明。該類別將列於您的子女的 IEP 中，該 IEP 是 IEP 小組將在您的參與下制定的。

如果您的子女擁有學前 IEP，但 IEP 小組認爲您的子女沒有資格在幼稚園接受特殊教育，那麼您的子女將「從特殊教育過渡到普通教育」（declassified）。您的子女將在一個普通教育班級就讀幼稚園。如果您的子女過渡到普通教育，則 IEP 小組可能會建議在您的子女第一年上學期間在沒有特殊教育的情況下向其提供支援服務。這些「過渡到普通教育的支援服務」可以包括教學支援、特別照顧或相關服務（如言語治療或心理諮詢）。

幼稚園個別教育計劃（IEP）

個別教育計劃將包括您子女強項、興趣和獨特需要的資料。IEP 小組將設定與您的子女的能力和需要有關的目標，說明您的子女在幼稚園一年中將會學習的技巧。然後，IEP 小組會決定您的子女需要什麼支援和服務，以便達到這些目標。在 IEP 會議之後，會給您提供一份 IEP 的副本，或在兩個星期內給您郵寄一份。

如果您的子女將就讀私立或教會學校

如果您的子女將在紐約市就讀私立或教會學校，他／她或許有資格獲得教育局提供的特殊教育服務和／或相關服務。如果您已決定把子女送到一所私立或教會學校（並非由教育局出錢），那麼您應通知您的教育局代表，告知您將不尋求讓子女在公立學校接受特殊教育。如果您的子女有資格接受特殊教育，而且您提出相應要求，那麼 IEP 小組將制定一個個別教育服務計劃（Individualized Education Services Program，簡稱 IESP），而不是 IEP。IESP 將說明您的子女在就讀私立或教會學校時，有關方面將向其提供的特殊教育服務和／或相關服務。您需要提供子女將入讀的學校的名稱和地址。

如果您決定讓子女入讀紐約市外的一所學校，您應通知教育局代表。該代表將向您提供關於如何與學校所在的學區聯絡的資訊；該學區將與您一起制定一項教育計劃並提供任何所建議的服務。

如果在為您的子女制定了 IESP 後，您的計劃出現變化，即您想為子女制定 IEP 並安排其入讀公立學校，則請您與教育局的代表或服務您學區的特殊教育委員會聯絡（請看第 26 頁），並要求召開新的 IEP 會議。

收到關於所建議的特殊教育服務和入學安排的通知

到 6 月中旬時，您將收到一份郵寄給您的通知，其內容涉及您的子女的 IEP 和將提供所建議的服務的學校。

大多數此前沒有 IEP 的學生若現在擁有了 IEP，則將在其即將入讀的學校接受特殊教育服務。如果您為子女申請入讀幼稚園，那麼建議向您的子女提供的服務將很可能在安排其入學或為其預先註冊的學校提供。如果您沒有申請幼稚園，那麼您的子女將獲得的特殊教育服務將很有可能在您所居住的學區內的一所學校裏提供。

如果您的子女的 IEP 建議入讀某個「特殊課程」（如 Horizon、Nest 或 ACES），那麼您的子女除了透過幼稚園入學程序（參見第 20 頁）而被錄取的學校之外，還將被安排入讀一所可以開設該課程的學校。如果您的子女的 IEP 建議其入讀一所特殊（第 75 學區）學校，則您的子女將被安排入讀一所適當的教育局特殊學校（請見第 21 頁）。如果您的子女的 IEP 建議其入讀一所州批准的或州支持的非公立學校，則所建議的服務將在您的子女被錄取的學校提供（請見第 22 頁）。如果您的子女需要入讀一所可使用輪椅的學校，那麼您的子女將被安排入讀這樣一所學校。

家庭會議

在您收到確定您的子女將入讀的學校的通知後，如果該校沒有參與您的子女的幼稚園 IEP 會議，則您的子女的新學校的教職員可能會邀請您參加一個「家庭會議」（family meeting）。「家庭會議」讓您可以參觀學校、與學校職員一起查看您子女的個別教育計劃，以及提問您可能有的關於個別教育計劃上的服務將如何提供的任何疑問。「家庭會議」將是一個非正式的談話；如果您想透過電話與學校建立聯繫或您根本不想談的話，則您應通知學校。如果您想參觀學校或召開家庭會議，您可以與學校的家長專員或校長聯絡，向其解釋您的子女將入讀該校，但其幼稚園 IEP 會議不是在該校舉行的，因此要求安排家庭會議。

殘障類別

如果幼稚園至 12 年級的一名學生符合下列一個或多個殘障類別的標準，則其有資格獲得特殊教育，而且出於這個原因，他/她需要特殊教育課程或相關服務。

自閉症	明顯影響語言和非語言溝通與社交互動、一般在 3 歲之前出現相應症狀且對學習表現造成不良影響的發展障礙。♦ 常常與自閉症相關聯的其他特點是進行重復性活動和陳規性的動作、抗拒環境變化或常規變化以及對知覺上的體驗具有異常反應。♦ 如果學生的學習表現受到負面影響的主要原因是該生情緒紊亂，那麼該術語便不適用。
失聰	學生具有非常嚴重的聽力殘障，使學生在有或者沒有助聽設備的情況下都無法在聽的過程中處理語言資訊，因此而對學生的教育表現構成不利影響。
失聰-失明	學生有聽力殘障和視覺殘障兩者（這兩者的組合引起嚴重溝通及其它發展和教育需求，不能在一個單純為只是失聰或只是失明的學生而設的特殊教育計劃中得到特別照顧）。
情緒紊亂	情緒紊亂（Emotional Disturbance）是指一名學生在很長一段時期或在相當嚴重的程度上呈現以下一種或多種對學生自身的教育表現發生不利影響的特徵： • 一種學習的無能（這種無能無法以智力、感官或健康原素來作出解釋）； • 不具備與同齡人和教師建立或保持令人滿意的人際關係的能力； • 在正常情況下的不當類型的行爲或感情； • 總是存在的不快或沮喪情緒； • 與個人或學校的問題相關的發生身體症狀或恐懼的傾向。
聽力殘障	對學生的學習表現造成負面影響的聽力損傷（永久的或隨時發生變化的），但該損傷不屬於本部分對失聰所下的定義的範圍之內。
智能障礙	學生在總體智能上明顯低於平均水平，且同時在適應性行爲上有缺陷，這種情況在發育期表現出來，對學生的學習表現造成負面影響。
學習障礙	在涉及理解或使用語言（口頭或書面）的一個或多個基本心理過程中出現紊亂，表現出在傾聽、思考、會話、閱讀、寫作、拼寫或進行數學運算的能力方面存在缺陷。該術語涵蓋諸如感知障礙、大腦損傷、微小的大腦功能障礙、閱讀障礙和發育性失語症之類的病症。該術語不包括主要因下列原因造成的學習問題：視覺、聽力或運動障礙、智障、情緒紊亂或在環境、文化或經濟上所處的劣勢。
多重殘障	學生同時具有多種障礙（如智障-失明、智障-需矯形治療的損傷等），這種情況導致學生的教育需求無法在一個僅針對其中一種障礙的特殊教育課程中得到滿足。該術語不包括失聰-失明。通常，除了另外的一個顯著的殘障（整形方面的損傷、情緒紊亂）之外，該分類表示一種嚴重的智力殘障。
需矯形治療的殘障	對學生的學習表現造成負面影響的需予以矯形治療的嚴重障礙。該術語包括由先天畸形導致的障礙（如：彎腳、某個肢體缺失等）、由疾病導致的障礙（如：小兒麻痺症、骨結核等）以及由其他原因導致的障礙（如：腦癱、截肢和骨折或造成攣縮的燒傷）。
其他健康方面的殘障	學生的力氣、活力或機敏度有限，包括對環境中的刺激物過於敏感，導致其在教育環境中的機敏程度有限。這種損傷必須是由慢性或急性健康問題造成的，這些問題包括但不限於：心臟病、結核病、風濕熱、腎炎、哮喘、鐮狀紅細胞貧血、血友病、癲癇、鉛中毒、白血病、糖尿病、注意力缺乏症或注意力缺陷過動症、妥瑞症。該損傷必須對學生的學習表現造成負面影響。
言語或語言障礙	對學生的學習表現造成負面影響的溝通障礙，如結舌、發音障礙、語言障礙或發聲障礙。

大腦受到傷害	學生的大腦受到後天傷害，造成該傷害的原因是某種外力或某些疾病（如中風、腦炎、動脈瘤、缺氧症或大腦腫瘤），這種傷害所導致的障礙對學生的學習表現造成負面影響。♦ 該類別可以涵蓋由某些疾病導致的開放性或閉鎖性頭部外傷或大腦損傷，這種傷害造成一個或多個方面的輕微、中度或嚴重障礙，這些方面包括認知、語言、記憶、注意力、推理、抽象思維、判斷、問題解決、知覺、感知和運動能力、心理社會行爲、身體功能、信息處理和言語。該術語不包括先天造成的或由產傷導致的傷害
視覺障礙	甚至在矯正之後仍對學生的學習表現造成負面影響的視力損傷（包括失明）。該術語既包括部分失明也包括全部失明。

相關服務

您的子女的 IEP 可能會包括相關服務。相關服務幫助學生達到他/她的教育目標。您的子女的 IEP 可能會建議在課堂提供相關服務，在教室裏，相關服務提供方可以與老師、專業人員助理及其他成年人一起支援學生；或者您的子女的 IEP 可能會建議在學校裏的其他地點提供相關服務。子女的 IEP 可能建議一對一或小組形式的相關服務。相關服務包括：

- **心理輔導**：幫助學生改善在學校的社交和情緒處理能力。目標可以針對適當的在校行為和自我控制、與同學的關係、糾紛解決和自尊心低落問題。
- **聽力教育服務**：幫助失聰或聽覺受損的學生改善溝通技巧。目標可以是專注於讀唇法（也稱為讀唇術）、聽覺訓練和語言發展。
- **職業治療**：幫助學生發展和改善視覺和小肌肉的控制（手眼控制）、知覺處理（組織和運用各種知覺）、專心、自我調節、組織、自我照顧和社交技巧。
- **方向確定和行動服務**：幫助視覺受損的學生改善意識能力和在其環境中安全移動的能力。
- **物理治療**：幫助學生發展身體功能，在不同的學校環境中能夠獨立，這些環境包括教室、體育館、操場、廁所、走廊和樓梯。物理治療幫助學生發展身體運作技巧，包括大肌肉的控制（大肌肉移動控制）、移動能力（四處走動）、平衡和協調。
- **學校護士服務**：- 幫助有健康問題需要的學生維持安全和參與學校的活動。
- **言語/語言治療**：幫助學生提高聽力和口語能力以及相關的溝通技巧。目標可以是針對聽覺處理（明白和運用語言的聲音）、語音學技巧（組織言語的聲音）、理解、發音、聲音質素、流暢、語法和社交語言技巧。
- **視覺教育服務**：幫助失明或視力受損的學生使用盲人點字、大字體印刷材料和低視力儀器，以及發展觸覺、視覺和聽覺策略去發展這些技巧。

醫療表格：披露醫療資訊授權表

OCA Official Form No.: 960

AUTHORIZATION FOR RELEASE OF HEALTH INFORMATION PURSUANT TO HIPAA

[This form has been approved by the New York State Department of Health]

Patient Name	Date of Birth	Social Security Number
Patient Address		

I, or my authorized representative, request that health information regarding my care and treatment be released as set forth on this form:

In accordance with New York State Law and the Privacy Rule of the Health Insurance Portability and Accountability Act of 1996 (HIPAA), I understand that:

1. This authorization may include disclosure of information relating to **ALCOHOL** and **DRUG ABUSE, MENTAL HEALTH TREATMENT**, except psychotherapy notes, and **CONFIDENTIAL HIV* RELATED INFORMATION** only if I place my initials on the appropriate line in Item 9(a). In the event the health information described below includes any of these types of information, and I initial the line on the box in Item 9(a), I specifically authorize release of such information to the person(s) indicated in Item 8.
2. If I am authorizing the release of HIV-related, alcohol or drug treatment, or mental health treatment information, the recipient is prohibited from redisclosing such information without my authorization unless permitted to do so under federal or state law. I understand that I have the right to request a list of people who may receive or use my HIV-related information without authorization. If I experience discrimination because of the release or disclosure of HIV-related information, I may contact the New York State Division of Human Rights at (212) 480-2493 or the New York City Commission of Human Rights at (212) 306-7450. These agencies are responsible for protecting my rights.
3. I have the right to revoke this authorization at any time by writing to the health care provider listed below. I understand that I may revoke this authorization except to the extent that action has already been taken based on this authorization.
4. I understand that signing this authorization is voluntary. My treatment, payment, enrollment in a health plan, or eligibility for benefits will not be conditioned upon my authorization of this disclosure.
5. Information disclosed under this authorization might be redisclosed by the recipient (except as noted above in Item 2), and this redisclosure may no longer be protected by federal or state law.
6. **THIS AUTHORIZATION DOES NOT AUTHORIZE YOU TO DISCUSS MY HEALTH INFORMATION OR MEDICAL CARE WITH ANYONE OTHER THAN THE ATTORNEY OR GOVERNMENTAL AGENCY SPECIFIED IN ITEM 9 (b).**

7. Name and address of health provider or entity to release this information:

8. Name and address of person(s) or category of person to whom this information will be sent:

9(a). Specific information to be released:

- ❑ Medical Record from (insert date) _____ to (insert date) _____
- ❑ Entire Medical Record, including patient histories, office notes (except psychotherapy notes), test results, radiology studies, films, referrals, consults, billing records, insurance records, and records sent to you by other health care providers.
- ❑ Other: _____

Include: (*Indicate by Initialing*)

_____ **Alcohol/Drug Treatment**

_____ **Mental Health Information**

_____ **HIV-Related Information**

Authorization to Discuss Health Information

(b) ❑ By initialing here _____ I authorize _____

Initials — Name of individual health care provider

to discuss my health information with my attorney, or a governmental agency, listed here:

_____

(Attorney/Firm Name or Governmental Agency Name)

10. Reason for release of information: ❑ At request of individual ❑ Other:	11. Date or event on which this authorization will expire:
12. If not the patient, name of person signing form:	13. Authority to sign on behalf of patient:

All items on this form have been completed and my questions about this form have been answered. In addition, I have been provided a copy of the form.

_____ Date: _____

Signature of patient or representative authorized by law.

* **Human Immunodeficiency Virus that causes AIDS. The New York State Public Health Law protects information which reasonably could identify someone as having HIV symptoms or infection and information regarding a person's contacts.**

Instructions for the Use
of the HIPAA-compliant Authorization Form to
Release Health Information Needed for Litigation

This form is the product of a collaborative process between the New York State Office of Court Administration, representatives of the medical provider community in New York, and the bench and bar, designed to produce a standard official form that complies with the privacy requirements of the federal Health Insurance Portability and Accountability Act ("HIPAA") and its implementing regulations, to be used to authorize the release of health information needed for litigation in New York State courts. It can, however, be used more broadly than this and be used before litigation has been commenced, or whenever counsel would find it useful.

The goal was to produce a standard HIPAA-compliant official form to obviate the current disputes which often take place as to whether health information requests made in the course of litigation meet the requirements of the HIPAA Privacy Rule. It should be noted, though, that the form is optional. This form may be filled out on line and downloaded to be signed by hand, or downloaded and filled out entirely on paper.

When filing out Item 11, which requests the date or event when the authorization will expire, the person filling out the form may designate an event such as "at the conclusion of my court case" or provide a specific date amount of time, such as "3 years from this date".

If a patient seeks to authorize the release of his or her entire medical record, but only from a certain date, the first two boxes in section 9(a) should both be checked, and the relevant date inserted on the first line containing the first box.

醫療表格：醫療特別照顧申請表

Request for Medical Accommodations to be Completed By Treating Physician

Physician Instructions: Please complete this form and return it to your patient's parent or fax to patient's school at _____.
If you have questions, please contact _____.

_____is under my care for _____.
(Student' s Name) (Diagnosis)

What limitations does this diagnosis cause? (e.g. severely limits ambulation)

_____
_____
_____

How does this limitation affect the student's ability to attend and participate in class?
(e.g. requires constant medical attention)

_____
_____
_____

How does this limitation affect the student's ability to take transportation?
(e.g. increases risk for fractures)

_____
_____
_____

Expected duration of the limitation _____

Please provide any recommendations to accommodate the student's needs in the classroom and/or during school transportation (please attach additional sheets as needed):

_____
_____
_____

I request transportation accommodations to be provided for _____ weeks

I can be reached at: Tel#_____ and/or Beeper _____on:
Mon_____ (hrs) Tue_____ (hrs) Wed_____ (hrs) Thu_____ (hrs) Fri_____ (hrs)

Provider's Original Signature_____ License #_____

Print Name / Degree
_____ Date_____

除了這份表格，請提供*《根據 HIPAA 披露醫療資訊授權表》（Authorization for Release of Health Information Pursuant to HIPAA）*。*《根據 HIPAA 披露醫療資訊授權表》*是我們在批准醫療特別照顧申請時所需要的額外資訊，必須由您的醫生提供。

FOR SCHOOL USE ONLY / 僅由學校填寫

Student's Name _____

DOB _____ ID # _____

第 1 至第 32 學區學校（劃區學校、非劃區學校和供選擇的學區學校）中的特殊教育服務

大部分學齡殘障學生都在其透過幼稚園入學程序而被安排入讀的學校中接受特殊教育服務。學生可以在這些學校裏接受特殊教育教師支援服務（SETSS）、教師合作教學（ICT）和/或特殊班服務。

特殊教育教師支援服務（SETSS）

SETSS 是由一名特殊教育教師在班上為學生所提供的除正常教學之外的一項兼職服務。教師通常向最多八人的一組學生提供教學。教師可能會在教室裏給學生授課，也可能會在學校裏的另外一個地點授課。教師可以提供特別設計的教學、調整教授的內容或使用不同的教學方法，例如視覺輔助、有強調重點的練習題和更詳細的指示，以便滿足學生的個別需要；這種方法被稱為「直接 SETSS」。教師也可以與班級老師合作，幫助調整學習環境或修改教學方法，以便滿足學生的需要，這種方法被稱為「間接 SETSS」。學生的 IEP 可能包括直接的或間接的 SETSS，也可能包括兩者的組合。

教師合作教學（ICT）

ICT 的教室裏包括擁有 IEP 和沒有 IEP 的學生，他們一起接受兩位教師的教學，即普通教育教師和特殊教育教師。教師們一起工作，調整材料和教學過程，以確保整個班級都能接受普通教育課程的教學。綜合合作教學可以以全日制或半日制方式提供。在 ICT 課堂上，擁有 IEP 的學生在班上所佔的比例不超過 40%（即最多 12 名學生）。

特殊班服務，12:1 的比例（12 名學生、一名教師）以及 12:1:1 的比例（12 名學生、一名教師、一名教師助手）

特殊班用全天或教學日的部分時間在一個獨立教室中為學生提供服務。課堂上的所有學生均為其需求無法在普通教育教室裏得到滿足的殘障學生。第 1 至第 32 學區小學中的每個特殊班有 12 名學生，其年齡相互之間相差不超過三歲，而且有類似的教育需要。特殊班特殊教育老師因應學生的需求而量身定制專門教學。

其他服務

接受特殊教育教師支援服務、綜合合作教學或特殊班服務的學生有必要的話，也可以接受相關服務、科技輔助、專業人員助理服務或其他輔助協助和服務。要查看更多相關資訊，請參看第 14 頁和第 23 頁。

第 1 至第 32 學區學校中的特殊課程

儘管大多數擁有 IEP 的學生在其當地或住所附近的學校中會獲得最佳服務，但某些學生可能會從獨特設計的教室環境和服務模式中受益，這種環境和模式被稱爲特殊課程。您的子女的 IEP 團隊可以在您的子女的 IEP 會議上與您討論關於特殊課程。如果您的子女符合入讀一項特殊課程的標準，那麼作爲對其透過幼稚園入學程序所已經獲得的入學安排的替代，他/她或許會被安排入讀一所可以開設該課程的學校。特殊課程包括：

為智障學生開設的「學業、職業及基本技能」（ACES）課程

ACES 課程在第 1 至第 32 學區的學校裏為某些被劃定為具有某種智障（ID）或多種殘障（MD）的學生以及（從三年級開始）將參加替代性評估的學生開設特殊班課程。這些課程提供教學，幫助學生掌握日常生活所必需的技能。

「自閉症安頓」（ASD Nest）和「自閉症地平線」（ASD Horizon）

「自閉症安頓」課程在第 1 至第 32 學區的某些學校裏為患有自閉症的具有較高自理能力的學生以及沒有 IEP 的學生提供一個更小型的 ICT 教學環境。

「自閉症地平線」課程一般在第 1 至第 32 學區的學校裏開設，由特殊班級組成，班上最多可達 8 名自閉症學生、一名特殊教育教師、以及一名教師助理。地平線課程的學生努力達到年級水平，但是可能比安頓課程的學生需要更多的個人支援。

更多相關資訊

若要查詢關於第 1 至第 32 學區學校中的特殊課程的更多資訊，或者要告訴教育局您想了解子女是否符合資格入讀特殊課程，請造訪特殊課程網站，網址是 schools.nyc.gov/Academics/SpecialEducation/enrolling/specializedprograms/，或者發電子郵件至 specializedprograms@schools.nyc.gov，也可致電 718-935-2007。

雙語特殊教育

若學生的 IEP 建議向該生提供教師合作教學（ICT）或特殊班（SC）服務以及以除英語之外的一種語言提供教學，則雙語教育是為這些學生開設的一項課程。如果您要了解更多相關資訊以及獲得雙語課程名單，請瀏覽網站 schools.nyc.gov/Academics/ELL/。

第 75 學區：向具有嚴重殘障的學生提供的特別課程

教育局為有明顯困難的學生提供一系列不同設定和非常特別的教學支援，包括自閉症障礙（ASD）或有嚴重認知遲緩、情緒不安、感官受損和/或多種殘障。這些特別課程和學校都由稱爲「第 75 學區」的全市範圍學區提供。

第 75 學區課程可以在位於非特殊學校的特殊班裏提供，或者在所有學生均有 IEP 的特殊學校的教學樓裏開設。某些第 75 學區服務的提供地點可以是普通教育課堂，也可是相應機構或醫院，或是學生的家裏，即提供在家教學。在適當的情況下，第 75 學區提供雙語教學和支援、英語為新語言（ENL）服務以及個人日常生活活動（activities of daily living，簡稱 ADL）的技能的訓練。

第 75 學區也為聽覺和視覺明顯受損的學生提供特殊班服務。專業器材和服務在整個教學日中融合在課程裏。所提供的服務包括聽力學、輔助技術、手語翻譯、方向和行動服務及布萊爾盲文。

為幼稚園學生提供服務的第 75 學區班包括：

比例為 12:1:1 的特殊班 • 12 名學生 • 一名教師 • 一名教師助手	針對那些其學習和/或行爲管理上的需要，這些需要會干擾授課過程而必須要有額外的成人幫助和特殊教學的學生的。這種教學最好能在全部由殘障學生組成的獨立環境中提供。
比例為 8:1:1 的特殊班 • 8 名學生 • 一名教師 • 一名教師助手	針對那些必須要有持續和密集監護、高度個人化關注、干預和強化行為管理及額外成人幫助的學生而提供的就學安排。
比例為 6:1:1 的特殊班 • 6 名學生 • 一名教師 • 一名教師助手	針對那些在包括學習、社會和/或人際關係發展、身體發展和管理等多方面或者所有方面均有極高需要的學生。特殊班提供高強度的個人化課程編排、持續成人監護，通常是一個包括所有方面的特殊行為管理計劃以及一個言語/語言治療項目（可以包括增強/替代交流）。
比例為 12:1:4 的特殊班 • 12 名學生 • 一名教師 • 每三名學生配備一名教師助手	針對有嚴重和多重殘障和語言、學習和獨立功能有限的學生。特殊班提供一個以恢復和治療為主的課程，包括日常生活技能訓練、溝通技能發展、感官刺激和治療性干預。

如果您的子女收到的個別教育計劃建議其入讀一所教育局特殊學校，或者如果您認爲您的子女有可能要入讀這樣一所學校，請您前去參觀第 75 學區的一些幼稚園課程。查閱網頁 schools.nyc.gov/KindergartenSpecialEducation 或致電 212-802-1578 與 Patricia Klebanov 聯絡，查詢更多相關資訊和課程地點列表。

關於其他入學安排的建議

州支援的學校

州資助的學校（也叫「4201 學校」）向失聰或失明的符合資格的學生或情緒嚴重紊亂或身體嚴重殘疾並被特殊教育委員會（CSE）確定有資格入讀這種課程的學生提供高強度特殊教育服務。有些州資助學校是日校，有些為需要 24 小時課程的學生提供五天住校照顧。如果您認為州資助學校可能適合子女，您的教育局代表可以協助您辦理有關轉介手續。

紐約州教育廳批准的非公立學校（日校或住校）

紐約州批准的非公立學校向那些有高強度教育需要但無法在公立學校中得到滿足的學生提供服務。紐約州教育廳批准的學校只招收殘障學生。

紐約州教育廳批准的住校生學校招收有高強度教育需要而要 24 小時照顧的學生。紐約州教育廳批准的住校生學校在教室提供密度課程和在學校裡一天 24 小時有序的生活環境。

如果 IEP 小組在 IEP 上建議您的子女讀非公立學校，則 IEP 小組將尋求「總部支援小組」（Central Based Support Team，簡稱 CBST）的協助。CBST 是教育局的一個辦公室，專門負責把學生分配至州批准的非公立學校。CBST 個案經理會為您的子女申請非公立學校。

其他課程和服務

以下是可能會在學生的 IEP 上所建議的某些其他課程和服務。

輔助技術設備和服務

輔助技術（AT）設備是指用作加強、維持或改善學生功能能力的任何設備，例如溝通板、溝通儀器和 FM 單位、及電腦或平板電腦的使用。輔助技術服務包括幫助選擇和使用輔助技術。

適應性體育

適應性體育（APE）是特別設計的課程，適合殘障學生的興趣、能力和限制的啟發活動、遊戲、運動和律動。如果您子女能力會阻止他們安全或成功地參加正常的體育課程，IEP 團隊將建議您子女參加適應性體育課。

家庭和醫院教學

家庭和醫院教學是指提供給不能上學的殘障學生的教育服務。這些服務只會提供到學生能夠回校上課或出院為止。如果學生的情緒需要或醫療需要阻止他們上學的話，委員會將建議這項服務。如果學生目前正在等待獲得所建議的入學安排，但有關方面尚無法作出這一安排，則也可能會向該生提供這些服務。

輔助專業人員服務

輔助專業人員屬於助理，而非老師，他們與需要老師和服務提供者以外的成人幫助的學生合作，滿足他們的需要，讓他們可以從教學中受益。輔助專業人員可以在整個或部分教學日同一時間幫忙一名或以上的學生。輔助專業人員可以協助行為管理或可以滿足學生的健康需要。輔助專業人員還可以接受安排擔當手語翻譯、口語翻譯或提示語言翻譯，或幫助學生的方向感和行動能力或如廁訓練。

延長學年服務（12 個月的服務）

延長學年服務是為那些必須在暑期繼續接受特殊教育以免出現明顯退步的殘障學生提供的服務。

在子女從學齡前過渡期間的家長權利

作爲即將入讀幼稚園的學生的家長，您在子女向學齡特殊教育過渡期間享有一些權利。

- 您有權同意 IEP 團隊認為必要的新評估或撤回同意。特殊教育委員會在審核了您的子女的檔案後，將以書面形式通知您是否有必要進行新的評估來制定您的子女的幼稚園 IEP，並將相應地請求您的准許；但是，如果您的子女擁有學齡前 IEP，而且 IEP 小組努力與您聯絡並爭取獲得您的准許，而您沒有回應，則該評估可能會在未得到您的准許的情況下進行。
- 您有權寫信給負責您的子女的過渡的教育局代表，要求進行特定的評估。
- 您有權利把私人評估報告的副本提供給 IEP 小組，並且讓 IEP 小組審核與考慮這些報告。
- 您有權在您子女的 IEP 團隊上成為平等的成員，出席所有個別教育計劃會議、有意義地參加決策。
- 您有權邀請對您子女有特別認識或有專業知識的其他人參加個別教育計劃，幫助決策過程。
- 您有權在召開 IEP 會議之前獲得子女的評估和進度報告的副本，並有權在舉行 IEP 會議之後的兩個星期之內收到子女的 IEP 副本。
- 如果您不同意任何關於子女的決定，您有權要求召開另一個個別教育計劃會議、調解、召開公平聽證會或者向州提出投訴。如果您選擇訴諸於調解或公平聽證會，您的子女有權利在糾紛解決之前留在他/她上一個經各方同意的課程讀書。
- 您有權在任何時間寫信給 IEP 小組，要求撤回（收回）您針對所有特殊教育課程和相關服務的同意書。如果您這麼做，您子女的檔案將說明您的子女獲得了學前特殊教育服務。
- 您有權要求讓一名翻譯員出席個別教育計劃會議。您也可以與教育局代表聯絡，在與子女個別教育計劃有關的事宜上要求翻譯 IEP 或要求額外的翻譯協助。
- 您有權在指定的時間內收到有關特殊教育名額安排和服務的通知。對於將在 2017 年年滿 5 歲以及將在 2017 年 9 月入讀幼稚園的學生：

  在下列日期收到轉介：提供入學安排的時間不得遲於：

若在下列日期收到了轉介……	……則提供入學安排的時間不得遲於：
3 月 1 日之前	6 月 15 日
3 月 2 日–4 月 1 日	7 月 15 日
4 月 2 日-5 月 10 日	8 月 15 日
5 月 11 日或之後	轉介日之後的 60 個上學日

  這就意味著，如果您的子女在 3 月份之前擁有學齡前 IEP，或者如果您在 3 月份之前介紹子女去接受特殊教育評估，則教育局必須最遲在 6 月 15 日發給您一份有關 9 月份的服務和入學安排的通知。教育局將具體說明為您子女提供的服務，並將說明您的子女將接受這些服務的學校。

- 如果 IEP 建議了特殊班，但教育局又不能在上述圖中的時間內提供建議的特殊安排，您有權把子女安排到一所有適合子女課程的紐約州批准的非公立學校，您自己不需要付費。如果在上述截止日期之後的幾天內（要考慮郵寄信件所需的送達時間），您沒有收到入學安排信函，請致電 311 查詢，或者發電子郵件至 Turning5@schools.nyc.gov。

- 如果您不同意教育局所作的評估的結果，您有權要求得到由教育局付費的獨立評估。您必須以書面方式通知教育局這項要求。教育局可能會同意支付獨立評估的費用，或者可能將要求召開公平聽證會，以顯示其評估是充分的。
- 如果您以書面形式遞交了要求對您的子女進行重新評估的申請，而教育局未能在下表所列時間範圍之內完成該評估（除非教育局以書面形式拒絕了您的申請或者有文件證明家長導致了評估的延遲），那麼您有權獲得由教育局付費的獨立評估。

如果當局收到重新評估的時間為……	……則評估必須在以下日期之前完成：
3 月 1 日之前	6 月 1 日
3 月 2 日–4 月 1 日	7 月 1 日
4 月 2 日-5 月 10 日	8 月 1 日
5 月 11 日或之後	轉介日之後的 60 個上學日

有關殘障學生家長的權利的更多資訊，請參考紐約市教育局的*《通向成功的共同途徑：學齡兒童特殊教育服務家庭指南》*（*A Shared Path to Success: Family Guide to Special Education Services for School-Age Children*）和紐約州教育廳的*《程序性保護通知：殘障學生（3-21 歲）的家長的權利》*（*Procedural Safeguards Notice：Rights for Parents of Children with Disabilities, Age 3-21*）。各校都備有這兩份文件，而且您也可上網查閱，網址是

schools.nyc.gov/Academics/SpecialEducation/tellmemore/importantDocuments

如何獲得幫助

您的教育局（DOE）代表

有問題嗎？來自一所學校或一個特殊教育委員會（CSE）辦公室的代表將在您的子女向學齡特殊教育服務過渡的整個過程中向您提供協助，而且也是您在有問題或疑慮時應該首先聯絡的人。

家庭支援協調人

每所學校所在的學區由一位學監負責監督。如果您的問題無法在學校層級解決，您可以聯絡學監辦公室。每位學監的辦公室會有一位家庭支援協調人，負責幫助解答家長的問題及解決疑慮等。聯絡資訊在網上：

schools.nyc.gov/Aboutus/schools/superintendents/。

CSE	學區	地址	電話/傳真	主席
1	7、9、10	One Fordham Plaza, 7 樓 Bronx, NY, 10458	電話：718-329-8001 傳真：718-741-7928/7929	Steven Birkeland
2	8、11、12	3450 East Tremont Ave., 2 樓 Bronx, NY, 10465	電話：718-794-7420 西班牙語：718-794-7490 傳真：718-794-7445	Tricia DeVito
3	25、26	30-48 Linden Place Flushing, NY, 11354	電話：718-281-3461 傳真：718-281-3478	Esther Morell
	28、29	90-27 Sutphin Blvd. Jamaica, NY 11435	電話：718-557-2553 傳真：718-557-2620/2510	Esther Morell
4	24、30	28-11 Queens Plaza North, 5 樓 Long Island City, NY 11101	電話：718-391-8405 傳真：718-391-8556	Chris Cinicola
	27	分處： 82-01 Rockaway Blvd., 2 樓 Ozone Park, NY, 11416	電話：718-642-5715 傳真：718-642-5891	Chris Cinicola
5	19、23、32	1665 St. Marks Ave. Brooklyn, NY 11233	電話：718-240-3557/3558 傳真：718-240-3555	Geraldine Beauvil
6	17、18、22	5619 Flatlands Ave. Brooklyn, NY 11234	電話：718-968-6200 傳真：718-968-6253	Arlene Rosenstock
7	20、21	415 89th St. Brooklyn, NY 11209	電話：718-759-4900 傳真：718-759-4970	Amine Haddad
	31	715 Ocean Terrace, Building A Staten Island, NY 10301	電話：718-420-5790 傳真：718-420-5787	Amine Haddad
8	13、14、15、16	131 Livingston St., 4 樓 Brooklyn, NY 11201	電話：718-935-4900 傳真：718-935-5167	Cherry Kang
9	1、2、4	333 7th Ave., 4 樓 New York, NY 10001	電話：917-339-1600 傳真：917-339-1450	Jennifer Lozano
10	3、5、6	388 West 125th St. New York, NY 10027	電話：212-342-8300 傳真：212-342-8427	Jane O'Connor

更多幫助

如果您的教育局代表、家庭支援協調人或 CSE 學區辦公室都無法解決您的問題，您可以致電 311 或發電郵給 Turning5@schools.nyc.gov，尋求更多幫助。請提供您的子女的姓名和出生日期、學校的名稱和代碼或給您提供訊息或召開 IEP 會議的 CSE 的號碼，並簡短說明您的問題。您也可以與下一頁列出的組織聯絡，尋求協助。

幼教指導中心

幼教指導中心（EARLY CHILDHOOD DIRECTION CENTER，簡稱 ECDC），由紐約州教育廳出資，為學生家庭和專業人員提供關於針對被懷疑或被診斷為發育遲緩或有殘障的幼童的服務的免費保密訊息、轉介和支援。

布朗士幼教指導中心（BRONX ECDC）
Bronx Independent Living Services
4419 Third Avenue, Suite 2C
Bronx, NY 10457
347-271-8159
電子郵箱：maura@bils.org
網址：www.bils.org

布碌崙幼教指導中心（BROOKLYN ECDC）
紐約市腦癱協會（United Cerebral Palsy of NYC）
160 Lawrence Avenue
Brooklyn, NY 11230
718-437-3794
電子郵箱：brooklynecdc@ucpnyc.org
網址：www.ucpnyc.org/ecdc

曼哈頓幼教指導中心（MANHATTAN ECDC）
紐約長老會醫院
409 East 60th Street, #3-312
New York, NY 10022
212-746-6175
電子郵箱：ecdc@nyp.org
網址：www.nyp.org/ecdc

皇后區幼教指導中心（QUEENS ECDC）
皇后區進步中心（Queens Centers for Progress）
81-15 164th Street
Jamaica, NY 11432
718-215-1299
電子郵箱：cwarkala@queenscp.org
網址：www.ecdcqueens.org

史丹頓島幼教指導中心（STATEN ISLAND ECDC）
史丹頓島大學醫院
242 Mason Avenue, 1 樓
Staten Island, NY 10305
718-226-6670
電子郵箱：lkennedy30@northwell.edu
網址：www.siuh.edu/ecdc

如欲獲得關於 ECDS 的更多資訊，請上網查閱：
http://www.p12.nysed.gov/specialed/techassist/ecdc/qa.htm

特殊教育家長中心

特殊教育家長中心（Special Education Parent Center）由紐約州教育廳出資，為殘障學生家庭提供資訊和資源。

INCLUDEnyc
116 East 16th Street, 5 樓
New York, NY 10003
212-677-4660 (英語) / 212-677-4668 (西班牙語)
網址：www.includenyc.org
向布朗士、布碌崙、曼哈頓和皇后區提供服務
（該機構也是全市家長培訓及資訊中心）

Parent to Parent NY, Inc.
基礎研究學院（The Institute for Basic Research）
1050 Forest Hill Road, #108
Staten Island, NY 10314
800-866-1068
網址：www.parenttoparentnys.org/offices/New-York-City
向史丹頓島提供服務

紐約團結組織（United We Stand of New York）
98 Moore Street
Brooklyn, NY 11206
718-302-4313
網址：www.uwsofny.org
向布碌崙提供服務

家長培訓及資訊中心（PTIC）

家長培訓及資訊中心（PTIC）是由美國教育部特殊教育計劃辦公室出資設立的，旨在滿足殘障學生家庭的需要。

紐約兒童維權組織（Advocates for Children of New York）
151 West 30th Street, 5 樓
New York, NY 10001
866-427-6033
網址：www.advocatesforchildren.org

Sinergia/大都會家長中心（Metropolitan Parent Center）
2082 Lexington Avenue, 4th Floor
New York, NY 10035
212-643-2840
網址：www.sinergiany.org

schools.nyc.gov/KindergartenSpecialEducation

Department of Education
Carmen Fariña, Chancellor

特殊教學及學生支援處
（Division of Specialized Instruction and Student Support）
52 Chambers Street, New York, NY 10007

2016 年 11 月