

## 섹션 504 조정 계획\*

학년도: \_\_\_\_\_ 504 팀 회의 일자: \_\_\_\_\_

학교 DBN 및 학교명: \_\_\_\_\_

*\* 조정이 필요한 당노 학생의 경우, 당노 섹션 504 조정 계획 템플릿을 사용하십시오.*

본 계획은 필요할 때마다, 그리고 각 학년도 종료 전에 재검토되고, 필요하다면 재검토 시점에 수정됩니다.

학부모/보호자는 학년도 중 언제라도 학생의 장애에 변동이 생겨 본 계획 재검토가 필요할 경우 504 코디네이터에게 알려야 합니다.

**특수 504 코디네이터는 504 팀(학부모/보호자 포함) 의견 및 관련 서류(예, 보고서, 학생의 부모/보호자가 제출한 평가/또는 의료 기록(진단서 포함), 학생 징계 회부, 건강 정보, 언어 조사, 학부모/보호자 정보, 표준 시험 점수, 성적 및 교사 의견 등)를 반영하여 본 계획을 작성할 것입니다.**

본 계획에 명시된 바에 따라, 해당 학생은 모든 교육청 견학 및 교육청 과외 활동(교육청 방과 후 활동, 스포츠, 클럽 및 심화 프로그램)에 제한 없이 그리고 정해진 학교 교직원의 필요한 돌봄을 포함한 모든 조정 및 중재 계획과 함께 참여할 수 있습니다. 학생의 학부모/보호자는 견학 또는 기타 학교 활동에 학생과 동행할 필요는 없지만, 학생과 동행하는 것을 선택하실 수도 있습니다.

### 학생 및 가족 정보

학생 성명: \_\_\_\_\_ 장애/진단: \_\_\_\_\_

OSIS#: \_\_\_\_\_ 생년월일: \_\_\_\_\_

학급/담임 교사: \_\_\_\_\_ 학년: \_\_\_\_\_

보조교사 성명(해당되는 경우): \_\_\_\_\_

학부모/보호자가 선호하는 구어 및 문어(들): \_\_\_\_\_

자택 주소: \_\_\_\_\_

### 세부 비상 연락처

#### 연락처 1:

성명 \_\_\_\_\_ 학생과의 관계: \_\_\_\_\_

자택 전화번호: \_\_\_\_\_ 직장 전화번호: \_\_\_\_\_

휴대전화 번호: \_\_\_\_\_

#### 연락처 2:

성명 \_\_\_\_\_ 학생과의 관계: \_\_\_\_\_

자택 전화번호: \_\_\_\_\_ 직장 전화번호: \_\_\_\_\_

휴대전화 번호: \_\_\_\_\_

**비상시 연락 지침:** 비상시, 학생의 계획 및 MAF(해당되는 경우)가 효력을 발생합니다.

## 504팀 정보

성명	역할
1.	504 코디네이터
2.	학부모/보호자
3.	
4.	
5.	
6.	

### 서비스 및 조정사항

504 코디네이터는 모든 승인된 서비스 및 조정 사항을 입력, 구체적으로 설명하고 예: 시험 시 편의 - 학생12명을 초과하지 않는 소규모 환경, 시험 시간1.5배 연장, 매 30분 마다 5분 휴식) 해당되지 않는 부분은 N/A를 기입합니다.

#### 조정 및 조정 내용 설명

장애인 편의시설  신규  갱신

냉방  신규  갱신

보행 지원  신규  갱신

지원 테크놀로지  신규  갱신

교실 내 조정  신규  갱신

## 조정 및 조정 내용 설명(계속)

보건 보조교사  신규  갱신

엘리베이터 패스  신규  갱신

*필요하고 가능한 어느 곳이라도 엘리베이터에 학생과 동반하도록 하며 적용 가능한 경우, 학교 직원은 해당 학생이 엘리베이터를 사용할 수 있도록 지원해야 합니다(학생들에게 엘리베이터 열쇠/키 카드가 제공되지 않음).*

에피펜  신규  갱신

제한되는 활동  신규  갱신

세이프티 넷(SAFETY NET, 고등학교 만)  신규  갱신

시험시 조정  신규  갱신

통학 교통편  신규  갱신

*(504 코디네이터: 학교의 통학 교통편 코디네이터에게 확인한 후 적용 가능한 다음 내용들 중 하나에 체크해 주십시오. OPT에서 승인한 것과 동일).*

교육청은 매일 학교 통학을 위한 버스에서 해당 학생에게 다음과 같이 제공할 것입니다:

- 적용 가능하지 않음(버스 교통편("Busing, 버싱")이 제공되지 않을 것임)
- 통학 교통편 간호사
- 통학 교통편 보조교사
- 동반자와 만 함께 골목에서 학교 버스 교통편
- 동반자 없이 정류장에서 학교

기타 - 상세 설명해 주십시오:  신규  갱신

**학교의 의무**  
 각 조정 내용을 제공할 직원을 명시하십시오

조정	교육청 교직원 성명	교육청 직위	책임(위에 명시되지 않은 경우)
1.			
2.			
3.			
4.			
5.			

저는 교육청 [섹션 504에 따른 비차별 공지](#) 및 수혜자격 결정 공지를 제공받았습니다. 저는 이에 서명함으로써, 제 자녀에게 상기 기재된 조정 사항 제공에 동의하는 바입니다.

승인 및 수신:

\_\_\_\_\_  
 학부모/보호자

\_\_\_\_\_  
 날짜

승인 및 수신:

\_\_\_\_\_  
 학교 행정담당/504 코디네이터 및 직책

\_\_\_\_\_  
 날짜



**ADMINISTRATIVE USE ONLY (행정담당 전용 )**

**Notes on Services Requested But Not Approved (Notes from the 504 Coordinator)**

**Supporting Documentation**

*Has compliance information and the following documentation been submitted to the online 504 Data Tracker?*

- 504 Accommodation Request Forms
- [Notice of Non-Discrimination under Section 504](#)
- Notice of Eligibility Determination
- 504 Meeting Attendance Sheet
- Signed 504 Plan
- Allergy Response or Seizure Action Plan *(if applicable)*

*Has the 504 information also been entered into the ATS S504 screen?*

**Health Director Approval**

*(If a funded service is authorized by your Health Director)*

ASHR Form ID: \_\_\_\_\_