



# 2022-2023 माता-पिता के लिए सर्वेक्षण

यह सर्वेक्षण अलाबामा के उन बच्चों के माता-पिता के लिए है जो एक व्यक्तिगत शिक्षा कार्यक्रम (IEP)/व्यक्तिगत परिवार सेवा योजना (IFSP) के माध्यम से सेवाएँ प्राप्त करते हैं। इस सर्वेक्षण में, "विशेष शिक्षा" IEP/IFSP के माध्यम से विकलांग बच्चों को प्रदान की जाने वाली सेवाओं को संदर्भित करता है।

**निर्देश:** प्रत्येक आइटम के लिए **केवल एक** उत्तर का चयन करें। सर्वेक्षण में दिया गया आपका उत्तर गोपनीय है और इसका उपयोग पूरे प्रांत में छात्रों के लिए IEP/IFSP सेवाओं को बेहतर बनाने के लिए किया जाएगा। कृपया प्रत्येक छात्र के लिए सर्वेक्षण में हिस्सा लें।

## 1. स्कूल जिला/सिस्टम का नाम: (कृपया उस उपयुक्त प्रदेश, शहर, या चार्टर स्कूल प्रणाली पर धेरा बनाएँ जहाँ आपका बच्चा स्कूल जाता है।)

अलाबामा एयरोस्पेस एंड एविएशन

अल्बर्टविले शहर  
अलेक्जेंडर शहर  
आंदालुसिया शहर  
एनिस्टन शहर  
अरब शहर  
एथेंस शहर  
अट्टाला शहर  
औबर्न शहर  
ऑटोंगा प्रदेश  
बाल्डविन प्रदेश  
बारबोर प्रदेश  
बेसेमर शहर  
बिब प्रदेश  
बर्मिंघम शहर  
ब्लाउंट प्रदेश  
बोअज़ शहर  
ब्रेकथ्रू चार्टर  
ब्रूटन शहर  
बुलॉक प्रदेश  
बटलर प्रदेश  
कैलहैन प्रदेश  
चेम्बर्स प्रदेश  
चेरोकी प्रदेश  
चिकसाँ शहर  
चिल्टन प्रदेश  
चोक्टाव प्रदेश  
क्लार्क प्रदेश  
क्ले प्रदेश  
क्लेबर्न प्रदेश  
कोफ़ी प्रदेश  
कोलबर्ट प्रदेश  
कोनकुह प्रदेश  
कूसा प्रदेश  
कोविंगटन प्रदेश  
क्रेंशॉ प्रदेश  
कलमैन शहर

कलमैन प्रदेश  
डेल प्रदेश  
डेलविले शहर  
डलास प्रदेश  
डेकाटुर शहर  
डेकाल्ब प्रदेश  
डेमोपोलिस शहर  
दोधन शहर  
एल्बा शहर  
एलमोर प्रदेश  
एम्पावर कम्युनिटी स्कूल  
एंटरप्राइज़ शहर  
एस्काम्बिया प्रदेश  
इटावा प्रदेश  
यूफ़ोला शहर  
फ़ेयरफील्ड शहर  
फ़ेयेट प्रदेश  
फ़्लोरेंस शहर  
फ़ोर्ट पायने शहर  
फ़्रैंकलिन प्रदेश  
गैडसन शहर  
जिनेवा शहर  
जिनेवा प्रदेश  
ग्रीन प्रदेश  
गल्फ़ शोर्स शहर  
गुंटर्सविले शहर  
हेल प्रदेश  
हेलीविले शहर  
हार्टसेल शहर  
हेनरी प्रदेश  
होमवुड शहर  
हूवर शहर  
ह्यूस्टन प्रदेश  
हंट्सविले शहर  
i3 अकादमी  
जैक्सन प्रदेश  
जैक्सनविले शहर

जैस्पर शहर  
जेफ़रसन प्रदेश  
लैमर प्रदेश  
लनेट शहर  
लॉर्डरडेल प्रदेश  
लॉरेंस प्रदेश  
लीड अकादमी  
ली काउंटी  
लीड्स शहर  
लिंगेसी प्रेपरोटरी  
लाइफ़ एकेडमी  
लाइमस्टोन प्रदेश  
लिनडन शहर  
लॉन्ड्रेस प्रदेश  
MAEF पब्लिक चार्टर  
मेकॉन प्रदेश  
मैडिसन शहर  
मैडिसन प्रदेश  
मैजिक सिटी एक्सेप्टेंस  
मारिंगो प्रदेश  
मैरियन प्रदेश  
मार्शल प्रदेश  
मिडफ़्रील्ड शहर  
मोबाइल प्रदेश  
मुनरो प्रदेश  
मॉटगोमरी प्रदेश  
मॉर्गन प्रदेश  
माउंटेन ब्रूक शहर  
मसल शोल्स शहर  
वनॉटा शहर  
ओपेलिका शहर  
ऑरेंज बीच शहर  
ओप शहर  
ऑक्सफोर्ड शहर  
ओजार्क शहर  
पेल्हाम शहर  
पेल शहर  
पैरी प्रदेश  
फेनिक्स शहर

पिकेंस प्रदेश  
पीडमोंट शहर  
पाइक प्रदेश  
पाइक रोड शहर  
रैडोल्फ़ प्रदेश  
रानोके शहर  
रसेल प्रदेश  
रसेलविले शहर  
सारालैंड शहर  
सत्सुमा शहर  
स्काट्सबोरो शहर  
सेल्मा शहर  
शेफ़ील्ड शहर  
शेल्बी प्रदेश  
सेंट क्लेयर प्रदेश  
सम्टर प्रदेश  
सिलाकाउगा शहर  
टालडेगा शहर  
टालडेगा प्रदेश  
तल्लापोसा प्रदेश  
तल्लासी शहर  
टैरेंट शहर  
थॉमसविले शहर  
टॉय शहर  
टूसविले शहर  
टस्कालोसा शहर  
टस्कालूसा प्रदेश  
टस्कुम्बिया शहर  
विश्वविद्यालय चार्टर  
वेस्ताविया हिल्स शहर  
वाकर प्रदेश  
वाशिंगटन प्रदेश  
विलकोक्स प्रदेश  
विनफील्ड शहर  
विंस्टन प्रदेश

2. मेरे बच्चे का लिंग:

महिला

पुरुष

3. मेरे बच्चे की नस्ल /जाति: (कृपया एक ही चुनें।)

- भारतीय अमेरिकी या अलास्का का मूल निवासी
- एशियाई
- अश्वेत या अफ्रीकी अमेरिकी
- हिस्पैनिक/लैटिनो

- हवाई का मूल निवासी या अन्य प्रशांत द्वीपवासी
- श्वेत
- बहुनस्लीय- दो या अधिक नस्लें

4. मेरे बच्चे को मुख्य रूप से उसके/उसकी वजह से IEP/IFSP सेवाएं मिलती है: (कृपया एक ही चुनें।)

- ऑटिज्म
- बहरा-अंधापन
- विकासात्मक विलंब
- भावनात्मक अपंगता
- सुनने में दिक्कत
- बौद्धिक अपंगता
- कई तरह की अपंगता

- हड्डियों से जुड़ी अशक्तता
- स्वास्थ्य से जुड़ी अन्य अशक्तता
- सीखने में खास अपंगता
- बोलने या भाषा में अशक्तता
- मस्तिष्क की चोट
- दृष्टि दोष

5. मेरे बच्चे का ग्रेड: (कृपया एक ही चुनें।)

- प्री स्कूल     ग्रेड K-6     ग्रेड 7-8     ग्रेड 9-12

6. मेरी नस्ल/जाति: (कृपया एक ही चुनें।)

- भारतीय अमेरिकी या अलास्का का मूल निवासी
- एशियाई
- अश्वेत या अफ्रीकी अमेरिकी
- हिस्पैनिक/लैटिनो

- हवाई का मूल निवासी या अन्य प्रशांत द्वीपवासी
- श्वेत
- बहुनस्लीय- दो या अधिक नस्लें

7. मेरे बच्चे का विशेष शिक्षा कार्यक्रम:

निम्नलिखित में से प्रत्येक कथन के लिए, अपने समझौते का स्तर चुनें। कृपया दाईं ओर एक विकल्प पर निशान लगाएं।		पूरी तरह असहमत (1)	असहमत (2)	कोई राय नहीं (3)	सहमत (4)	पूरी तरह सहमत (5)
		▼	▼	▼	▼	▼
1.	स्कूल, विशेष शिक्षा के मुद्दों पर अभिभावकों को प्रशिक्षण प्रदान करता है।	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.	स्कूल, मुझे माता-पिता के लिए गतिविधियों और कार्यशालाओं के बारे में जानकारी भेजता है।	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.	शिक्षक और प्रशासक यह सुनिश्चित करते हैं कि मैंने प्रक्रियात्मक सुरक्षा उपायों (संघीय कानून के नियम जो माता-पिता के अधिकारों की रक्षा करते हैं) को अच्छी तरह समझा है।	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4.	स्कूल मुझे शिक्षकों के साथ संवाद करने के लिए कई तरह के अवसर प्रदान करता है।	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5.	शिक्षक मेरे बच्चे की जरूरतों के बारे में अधिक जानने की इच्छा दिखाते हैं।	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6.	IEP/IFSP बैठकें ऐसे समय और स्थान पर रखी जाती हैं जो मेरे लिए सुविधाजनक हैं।	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7.	शिक्षक और प्रशासक मुझे निर्णय लेने की प्रक्रिया में हिस्सा लेने के लिए प्रोत्साहित करते हैं।	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8.	मुझे अपने बच्चे के कार्यक्रम की योजना बनाने में शिक्षकों और अन्य पेशेवरों के साथ बराबर का भागीदार माना जाता है।	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9.	IEP लक्ष्यों और अन्य महत्वपूर्ण मुद्दों पर मेरे बच्चे की प्रगति के बारे में स्कूल नियमित रूप से मुझसे संवाद करता है।	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10.	मुझे जो लिखित सूचना प्राप्त होती है, वह मुझे समझने योग्य तरीके से प्रदान की जाती है।	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11.	स्कूल में प्रिंसिपल का लहजा सकारात्मक और स्वागत योग्य होता है।	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

अगले प्रश्न का उत्तर केवल उन छात्रों के माता-पिता द्वारा दिया जाना चाहिए जिनके पास द्वितीयक परिवर्तन योजना है (आमतौर पर 16 वर्ष और उससे अधिक आयु, या 9-12 ग्रेड में, लेकिन कम उम्र के हो सकते हैं):

8. मेरे बच्चे की IEP उपस्थिति/भागीदारी:

a. मेरे बच्चे ने अपनी पिछली IEP मीटिंग में भाग लिया था:

हां  नहीं

b. यदि "हाँ," क्या आपके बच्चे ने अपनी पिछली IEP बैठक में सक्रिय रूप से भाग लिया था (उदाहरण के लिए, अपने शिक्षकों, सीखने, लक्ष्यों, सातक स्तर की पढ़ाई के बाद की योजनाओं आदि के बारे में बताया)?

हां  नहीं

अतिरिक्त टिप्पणियां: (कृपया अपनी टिप्पणी में कोई भी नाम [आपका नाम, बच्चे का नाम, शिक्षक का नाम आदि] शामिल नहीं करें। सेवाएं बेहतर बनाने के लिए टिप्पणियां स्थानीय विशेष शिक्षा समन्वयकों को भेजी जाएंगी।)

आपकी भागीदारी के लिए धन्यवाद।