

## PUNOMOĆ ZA ODLUČIVANJE U OBRAZOVANJU

Dolje potpisani:

\_\_\_\_\_ (ime i prezime učenika), \_\_\_\_\_ (ulica; grad; p.br.IA);

Ovim imenuje i postavlja:

\_\_\_\_\_ (ime i prezime opunomoćenika), \_\_\_\_\_ (ulica; grad, p.br.IA);

Za punopravnog zakonskog opunomoćenika dolje potpisanog, sa svim pravima i ovlaštenjima za dolje potpisanog, da u ime i umjesto dolje potpisanog, predstavlja obrazovni interes dolje potpisanog sve dok su ispunjeni kriteriji iz Zakona o obrazovanju lica sa invaliditetom [IDEA].

Moj opunomoćenik će imati sva prava i ovlaštenja da izvrši ili obavi bilo koji čin, dužnost, pravo ili obavezu koje ja sad imam ili eventualno steknem nakon ovoga a u vezi s mojom ispunjenosti kriterijuma iz IDEA. Ovlaštenja i prava mog opunomoćenika uključice, između ostalog, sljedeća:

- a. Da prima obavještenje u moje ime.
- b. Prisustvuje i učestvuje na IEP sastancima.
- c. Pregleda obrazovnu evidenciju.
- d. Traži neovisne obrazovne procjene.
- e. Daje pristanak na početnu procjenu ili ponovnu procjenu.
- f. Koristi sva prava u skladu sa državnim i federalnim zakonima.

Ova Punomoć će se tumačiti kao Opća punomoć u vezi s mojim obrazovnim interesom iz IDEA. Navođenje specifičnih stvari, prava, činova ili ovlaštenja u vezi s mojim obrazovanjem neće biti ograničeno niti će ograničiti opća i sveobuhvatna ovlaštenja u vezi s mojim obrazovnim interesom iz IDEA, koje sam dao mom opunomoćeniku.

Moj opunomoćenik neće biti odgovoran ni za kakvu štetu učinjenu zbog greške u presudi koja je nastala u dobroj vjeri, ali će biti odgovoran za samovoljno pogrešno ponašanje ili prestupanje dobre vjere pri ispunjenju bilo kojih odredbi ove Punomoći.

Opunomoćenik razumije da se ova Punomoć daje bez bilo kakvog eksplicitnog ili podrazumijevanog obećanja o naknadi. Sve usluge koje se pružaju u svojstvu mog opunomoćenika biće pružene bez naknade.

Ova Punomoć stupa na snagu odmah, te na nju neće uticati moja nesposobnost, i ostaće na snazi sve dok budem ispunjavao kriterije iz IDEA ili ne povučem svoju odluku.

Datum: \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_, u \_\_\_\_\_

2

\_\_\_\_\_  
Potpis učenika

Država Iowa, Okrug \_\_\_\_\_

Ovaj dokument potvrđen je preda mnom, dana: \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

Potpis: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Javni notar u i za navedenu državu