

Formulario de solicitud para:

La facilitación del Programa de Educación Individualizado (IEP, por sus siglas en inglés)
La facilitación del Plan de Servicios Individualizados para la Familia (IFSP, por sus siglas en inglés)
La mediación

La Conferencia Evaluativa de Conciliación (ECC por sus siglas en inglés)

| Fecha de hoy: | Solicitado | • | | | |
|--|------------|-----------------------------|--|-------------------------|--|
| | | e, la madre o el tutor | | | |
| | │ | (el distrito esc | colar; la escuela chárter; | o la unidad intermedia) | |
| Nombre de la persona que llenó este formulario: | | Relación con el estudiante: | | Teléfono: | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| Por favor marque el tipo de servicio que está siendo solicitado: | | | | | |
| ☐La facilitación del IEP | | | | | |
| □La mediación | | | | | |
| □La ECC | | | | | |
| ☐ Para los padres: Marque esta casilla si le gustaría hablar con un especialista de la ConsultLine sobre sus | | | | | |
| preocupaciones o preguntas con relación a cualquiera de estos servicios. | | | | | |
| INFORMACIÓN DEL ESTUDIA | <u>NTE</u> | | | | |
| Apellido: | | | Nombre: | | |
| Fecha de nacimiento: | | | Excepcionalidad: | | |
| INFORMACIÓN DEL PADRE/TUTOR | | | | | |
| Nombre del padre/tutor: | | | Segundo padre o padre que no esté viviendo con | | |
| | | | el estudiante: | | |
| Dirección: | | | Dirección: | | |
| Dirección. | | | Dirección. | | |
| | | | | | |
| Teléfono del hogar: | | | Teléfono del hogar: | | |
| | | | | | |
| Teléfono del trabajo: | | | Teléfono del trabajo: | | |
| Celular: | | | Celular: | | |
| Octular. | | | Octular. | | |
| Correo electrónico: | | | Correo electrónico: | | |
| | | | | | |

| NFORMACIÓN DE LA LEA | |
|--|---|
| Nombre de la LEA: | |
| Dirección: | |
| Persona de contacto: | Posición: |
| Teléfono: | 1. 0010.0 |
| - ах: | |
| Correo electrónico: | |
| Por favor provea una breve descripción del proble propuesta para el problema. | ema o problemas en disputa, y cualquier solución |
| | |
| Por favor complete esta sección si usted e | |
| Actualmente hay una reunión del IEP programac hora). | da para el (fecha y |
| Por favor complete esta sección si usted e | está solicitando la ECC. |
| ¿Está usted siendo representado por un abogad | lo en este momento? Sí No |
| Si usted actualmente no está siendo representa otra parte para solicitar su participación en la EC | ido por un abogado, le gustaría que la ODR contacte a la CC? |
| Por favor identifique la persona de contacto des | signada para recibir todas las comunicaciones de la ECC: |
| Información del abogado de los padres: | Información del abogado de la LEA: |
| Nombre: | Nombre: |
| Correo electrónico: | Correo electrónico: |
| Teléfono: | Teléfono: |
| ¿Ya se ha solicitado una audiencia del proceso l | legal debido? Sí No |
| | |
| Para todas las solicitudes, si hay información adio | cional que le gustaría proveer, por favor escríbala aquí. |
| | |

- Los padres que tengan preguntas sobre estos servicios u otras opciones de resolución de disputas pueden contactar a la ConsultLine de educación especial llamando al 800-879-2301.
- Todas las preguntas relacionadas a niños desde su nacimiento hasta la edad de 3 años deben ser dirigidas a la Oficina de Desarrollo del Niño y Aprendizaje Temprano (OCDEL, por sus siglas en inglés) llamando al 717-346-9320.
- En algunas ocasiones, alguien del personal de la ODR podría pedirle poder asistir a alguna de estas reuniones con el propósito de evaluar el servicio. Las partes serán notificadas con anticipación, y cualquier pregunta será tratada en ese momento.
- Por favor guarde una copia de este formulario, y envíe una copia completa a la Oficina para la Resolución de Disputas por CORREO, por FAX o por CORREO ELECTRÓNICO a:

6340 Flank Drive, Harrisburg, PA 17112-2764 717-901-2145 • Teléfono gratuito 800-222-3353 (sólo en Pennsylvania) Fax 717-657-5983 • Usuarios de TTY: PA Relay 711