



Departamento de Instrucción Pública de Wisconsin
FORMULARIO DE QUEJA SOBRE EL PROGRAMA IDEA A NIVEL ESTATAL
PI-2117 (Rev. 12-09)
Obligatorio por IDEA2004, 34 CFR 300.151-153, 300.509. El uso de este formulario es voluntario.

INSTRUCCIONES: Entregue una copia a su distrito escolar u otra agencia de educación pública. Envíe la copia original y firmada a:

CAROLYN STANFORD TAYLOR
WISCONSIN DEPARTMENT OF PUBLIC INSTRUCTION
P. O. BOX 7841
MADISON, WI. 53707-7841

Este formulario fue diseñado para ayudar a los padres a presentar una queja del programa IDEA a nivel estatal. Proporcione cada uno de los datos que se le pide. Si deja de proporcionar algún dato puede que retrase la investigación a su queja. El departamento se comunicará con Ud. con respecto a su queja.

FOR DPI USE	Case No. Assigned	Due Date	Date Received
I. DATOS GENERALES			
Nombre del demandante		Relación con el niño	Correo electrónico del demandante
Dirección <i>Calle, Ciudad, Estado, Código Postal</i>			Teléfono diurno <i>Área/No.</i>
Nombre del niño		Fecha de nacimiento del niño	* Dirección de domicilio del niño <i>Calle, Ciudad, Estado, Código Postal</i>
Distrito escolar que corresponde al domicilio del niño			Nombre de la escuela adonde asiste el niño

Explique el problema que está experimentando el niño en relación con la acción propuesta, e incluya los hechos que correspondan al problema. Indique cómo el distrito escolar (u otra agencia de educación pública) violó la ley estatal o federal de educación especial. Indique la fecha en que transcurrió el evento. Detalle los hechos que apoyen sus afirmaciones. Use hojas adicionales o el dorso de esta hoja si fuera necesario.

Una resolución propuesta al problema (en la medida de lo que se conoce del problema, en este momento). Use hojas adicionales o el dorso de esta hoja si fuera necesario.

II. FIRMA	
Firma del demandante <i>Obligatorio</i>	Fecha en que se firma

*Para niños sin vivienda, por favor proporcione datos de contacto [34 CFR 300.153(b)(4)(iii)]