

SOLICITUD DE MEDIACIÓN EN EDUCACIÓN ESPECIAL

No está obligado a utilizar este formulario para solicitar asistencia en la mediación de controversias sobre educación especial para estudiantes con excepcionalidades. Sin embargo, este formulario está diseñado para ayudar al Departamento de Educación de Louisiana a organizar la sesión de mediación.

1. Información del estudiante

Nombre: _____ Fecha de nacimiento: ____/____/____

Dirección: _____

Ciudad: _____ Estado: _____ Código postal: _____

Número de teléfono: _____ Número de teléfono alternativo: _____

Nombre de la escuela a la que asiste el estudiante: _____

Masculino Femenino Grado: _____ Carrera: Choose an item. Excepcionalidad: Choose an item.

¿Recibe actualmente el estudiante un programa de educación especial? Sí No

2. Información del solicitante

El solicitante es el padre/tutor legal o funcionario escolar que solicita una reunión facilitada del IEP.

Nombre del solicitante: _____ Parentesco con el estudiante: _____

Dirección: _____

Ciudad: _____ Estado: _____ Código postal: _____

Número de teléfono: _____ Número de teléfono alternativo: _____

Número de fax: _____ Dirección de correo electrónico: _____

¿Necesita el solicitante adaptaciones para participar en este proceso? Sí No

3. Antecedentes

La mediación puede ser inadecuada si esta controversia está relacionada con una determinación de manifestación o un entorno de colocación alternativo provisional según 34 CFR § 300.530 o § 300.531.

¿Este estudiante tiene pendiente alguna medida disciplinaria? Sí No

¿Son también estas controversias objeto de una investigación formal pendiente o de una solicitud de audiencia con las debidas garantías procesales presentada por alguna de las partes? Sí No

¿Han participado alguna vez las partes en una mediación estatal para este estudiante? Sí No

Problemas/Preocupaciones:

- identificación/evaluación
- colocación
- informes de progreso
- niveles de rendimiento actuales
- adaptaciones/modificaciones
- servicios de transición
- Servicios ESY

- metas y objetivos anuales
- servicios relacionados (lenguaje, terapia ocupacional, fisioterapia)
- disciplina/comportamiento
- servicios paraprofesionales
- tecnología asistencial
- aplicación del IEP
- puntos de referencia y criterios de medición
- servicios 504/ADA IAP

- evaluaciones
- servicios para autistas
- ubicación del centro de enseñanza/servicio
- colocación residencial
- transporte
- actividades extraescolares y no académicas
- personas sordas o con problemas de audición
- invidentes/discapacitados visuales

Tres fechas en las que está disponible: _____

4. Firma(s)

Al firmar este documento, los padres, el distrito escolar/la escuela subvencionada y el solicitante aceptan que el mediador asignado pueda acceder al expediente académico del estudiante para utilizarlo durante la(s) sesión(es) de mediación.

Firma del solicitante: _____ Fecha: ____/____/____

Envíe su solicitud por correo, fax o correo electrónico a:

Ministerio de Educación de Louisiana

1201 North 3rd Street

Baton Rouge, LA 70802

Fax: (225) 342-1197

Correo electrónico: DisputeResolution.DOE@la.gov

ENVIAR SOLICITUD

El Departamento se pondrá en contacto con la otra parte para determinar si está dispuesta a participar en la mediación. Si la otra parte acepta participar, nos pondremos en contacto con usted para organizar la mediación. No obstante, si la otra parte se niega a participar, el Departamento se lo notificará y le informará que la otra parte se ha negado a participar. Los padres y los distritos/agencias escolares deben prepararse para un mínimo de tres (3) horas cuando programen una sesión de mediación. Cuando hay varias preocupaciones/problemas que tratar, la mediación puede superar las tres (3) horas. Los participantes deben estar dispuestos a quedarse hasta la hora de finalización acordada. Si se considera que se necesita más tiempo para debatir adecuadamente las preocupaciones o problemas, el mediador puede prolongar el tiempo asignado o fijar una fecha para continuar que sea aceptable para todos los participantes.

Necesidades de accesibilidad para la reunión (de los padres o del estudiante que padece la discapacidad).

Necesidades de traducción (especifique): _____

Necesidades de intérprete (especifique): _____

Necesidades de accesibilidad (especifique): _____

Por favor, describa sus expectativas de participar en una reunión de facilitación del IEP del LDE.

