

Reclamo con iter conforme alla legge per la richiesta di un'udienza imparziale

Indicazioni

Questo modulo può essere utilizzato per presentare un reclamo con iter conforme alla legge (noto anche come richiesta di udienza imparziale). Il ricorso a questo modulo è tuttavia facoltativo. **Tutte le informazioni contrassegnate da un asterisco (*) sono obbligatorie. Produrre due copie del modulo compilato e inoltrarne una come segue:**

- ⇒ Se il modulo è presentato dal genitore, spedire l'originale al distretto scolastico.
- ⇒ Se il modulo è presentato dal distretto scolastico, spedire l'originale al genitore.
- ⇒ Inoltre, spedire una copia al seguente indirizzo: New York State Education Department, Office of Special Education, Room 309 EB, 89 Washington Avenue, Albany, New York, 12234, Attention: Due Process Unit.
- ⇒ Conservare una copia per riferimento.

Promemoria: È possibile richiedere in qualsiasi momento la [mediazione didattica speciale](#) al distretto scolastico di appartenenza, anche prima di presentare un reclamo con iter conforme alla legge.

Richiesta di udienza

Tipo di udienza richiesta:	Udienza iniziale	Udienza aggiornata	Udienza anticipata
È in corso un'altra udienza imparziale per questo/a stesso/a studente/ssa?	Sì	No	
Se la risposta è "Sì", chi è l'auditore dell'udienza imparziale?			
Ha presentato lei, o un altro rappresentante del genitore, negli ultimi 12 mesi un reclamo con iter conforme alla legge per questo/a stesso/a studente/ssa che in seguito è stato ritirato?	Sì	No	
Se la risposta è "Sì", chi era l'auditore dell'udienza imparziale?			

Informazioni sullo/a studente/ssa

*Generalità (nome/cognome):	Data di nascita (mm/gg/aaaa):
Categoria di disabilità dello/a studente/ssa:	
*Indirizzo di residenza dello/a studente/ssa:	
*Se lo/a studente/ssa è senza fissa dimora, fornire un recapito di contatto ove possibile (indicare N/A se non applicabile o disponibile):	
Nome del genitore o della persona in relazione genitoriale:	
Recapito postale del genitore o della persona in relazione genitoriale:	
Recapito telefonico diurno (includere il prefisso):	E-mail:

Informazioni scolastiche

*Nome della scuola frequentata dallo/a studente/ssa:
Nome o recapito del rappresentante scolastico (se noto):
Nome del distretto scolastico o dell'agenzia statale responsabile della fornitura dei servizi:
Recapito postale del distretto scolastico o dell'agenzia statale:

Natura del reclamo

*Descrivere le questioni e le preoccupazioni che hanno indotto a richiedere questa udienza imparziale. Illustrare in dettaglio e includere tutti i **fatti specifici** riguardanti il problema (ovvero, nomi, date, luoghi, eventi e azioni). Se necessario, allegare ulteriori pagine o documenti.

Soluzione proposta

*Descrivere una soluzione proposta del problema (che cosa dovrebbe accadere per risolvere il problema o come andrebbe risolta la questione) nei limiti di quanto è noto e disponibile al momento. Se necessario, allegare ulteriori pagine o documenti.

Informazioni sul reclamante

Nome della persona o dell'organizzazione che compila questo modulo:

Relazione con lo/a studente/ssa: Genitore/Persona in relazione genitoriale
Avvocato/difensore del genitore
Rappresentante/avvocato del distretto scolastico
Altro:

Recapito postale del reclamante (se diverso da quello del genitore o della persona in relazione genitoriale):

Recapito telefonico diurno (includere il prefisso):

E-mail:

Firma

Confermo di avere spedito una copia del presente reclamo con iter conforme alla legge alla controparte (genitore o distretto scolastico) nello stesso istante in cui è stata presentata al Dipartimento dell'istruzione dello Stato di New York.

Il presente modulo è stato inoltrato a: _____ il _____.
Nome della persona o nome del Distretto scolastico Data di inoltro (mm/gg/aaaa)

Firmi il modulo compilato. Sottoscrivendo il modulo in forma elettronica, certifica che il nome digitato o la firma elettronica inserita di seguito ha lo stesso valore legale di una firma apposta manualmente su questo modulo.

Firma della persona che presenta il modulo:

Data (mm/gg/aaaa):

Nome in stampatello: _____

Ad uso esclusivo del distretto scolastico

Data di ricezione: _____