

דיו פראצעס אנקלאגע מעלדונג צו פארלאנגען א יושר'דיגע הירינג

אנווייזונגען

די בויגן קען גענוצט ווערן אריינצוגעבן א דיו פראצעס אנקלאגע מעלדונג (אויך באקאנט אלס א פארלאנג פאר א יושר'דיגע הירינג). אבער, מען מוז נישט נוצן דעם בויגן. **אלע אינפארמאציע מיט א שטערן (*) איז פארלאנגט. מאכט צוויי קאפיעס פון די אויסגעפולטע בויגן און געבט עס אריין ווי פאלגנד:**

← אויב די בויגן ווערט אריינגעגעבן דורך די עלטערן, שיקט די אריגינעלע צום שולע דיסטריקט.

← אויב די בויגן ווערט אריינגעגעבן דורך די שולע דיסטריקט, שיקט די אריגינעלע צו די עלטערן.

← ווי אויך, שיקט איין קאפיע צו די New York State Education Department, Office of Special Education, Room 309 EB, 89 Washington Avenue, Albany, New York, 12234, Attention: Due Process Unit.

← האלט א קאפיע פאר אייער רעקארדס.

דערמאנונג: איר קענט פארלאנגען [ספעציעלע עדיוקעישאן מידיעישן](#) פון אייער שולע דיסטריקט סיי ווען, אריינגערעכנט איידער אריינגעבן א דיו פראצעס קלאגע מעלדונג.

הירינג פארלאנג

סארט הירינג פארלאנג:	ערשטע הירינג	איבערגעמאכטע הירינג	פארשנעלערטע הירינג
איז דא נאך אן אנגייענדע יושר'דיגע הירינג פארן זעלבן סטודענט?	יא	ניין	
אויב איר האט אנגעצייגט "יא", ווער איז דער יושר'דיגע הירינג באאמטער?			
האט איר, אדער אן אנדערע פארטרעטער פון די עלטערן, אריינגעגעבן א דיו פראצעס אנקלאגע מעלדונג פארן זעלבן סטודענט אין די לעצטע 12 מאנאטן וועלכע איז שפעטער געווארן צוריקגעצויגן?	יא	ניין	
אויב איר האט אנגעצייכנט "יא", ווער איז געווען דער יושר'דיגע הירינג באאמטער?			

סטודענט אינפארמאציע

* סטודענט'ס נאמען (ערשטע/לעצטע):	געבורט דאטום (מ/מ/טט/יyyy):
סטודענט'ס דיסאביליטי קלאסיפיקאציע:	
* סטודענט'ס אדרעס (וואו דער סטודענט וואוינט):	
* אויב דער סטודענט איז היימלאז, שטעלט צו קאנטאקט אינפארמאציע אויב אוועילעבל (לייגט אריין N/A אויב נישט שייך אדער נישט אוועילעבל):	
נאמען פון עלטערן אדער פערזאן אין עלטערן-צום-סטודענט פארבינדונג:	
פאסט אדרעס פאר די עלטערן אדער פערזאן אין עלטערן-צום-סטודענט פארבינדונג:	
בייטאג טעלעפאן נומער (אריינגערעכנט עריע קאוד):	אימעיל:

שולע אינפארמאציע

* נאמען פון שולע וואו סטודענט גייט:
נאמען פון שולע פארשטייער אדער פארבינדונגס פערזאן (אויב באקאנט):
נאמען פון שולע דיסטריקט אדער סטעיט אגענטור פארנטווארטליך פאר אויספיר פון סערוויסעס:
פאסט אדרעס פאר שולע דיסטריקט אדער סטעיט אגענטור:

* שילדערט די אנגעלעגנהייטן און זארגן וועלכע פירן אייך צו פארלאנגען די יושר'דיגע הירינג. ערקלערט מיט איינצלהייטן און רעכנט אריין אלע **ספעציפישע פאקטן** פארבינדן צו דעם פראבלעם (צ.ב., נעמען, דאטומס, פלעצער, פאסירונגען, און שריט). לייגט צו נאך בלעטער אדער דאקומענטן אויב נויטיג.

* שילדערט א פארגעלייגטע שליכטונג פון דעם פראבלעם (וואס איר גלייבט זאל פאסירן צו פאררעכטן דעם פראבלעם אדער וויאזוי דער פראבלעם קען ווערן געלעזט) ווי ווייט באקאנט און אוועילעבל אין דעם צייט. לייגט צו נאך בלעטער אדער דאקומענטן אויב נויטיג.

אנקלאגער אינפארמאציע	
נאמען פונעם מענטש אדער ארגאניזאציע וועלכע פילט אויס דעם בויגן:	
פארבינדונג צום סטודענט: _____	עלטערן/פערזאן אין עלטערן-צום-סטודענט פארבינדונג _____
שולע דיסטריקט פארשטייער/אטארני _____	עלטערן'ס אטארני/אדוואקאט _____
פאסט אדרעס פאר דער אנקלאגער (אויב אנדערש פון עלטערן אדער פערזאן-אין עלטערן-צום-סטודענט פארבינדונג): _____	
בייטאג טעלעפאן נומער (אריינגערעכנט עריע קאוד): _____	אימעיל: _____

אונטערשריפט	
אין באשטעטיג אז א קאפיע פון די דיו פראצעס אנקלאגע מעלדונג בויגן איז געשיקט געווארן צום קעגנדע צד (עלטערן אדער שולע דיסטריקט) די זעלבע צייט עס איז געווארן אריינגעגעבן מיט די ניו יארק סטעיט עדיוקעישאן דעפארטמענט.	
די בויגן איז געווארן אריינגעגעבן צו: _____	אום _____
נאמען פון פערזאן אדער נאמען פון שולע דיסטריקט	דאטום אריינגעגעבן (ממ/טט/יyyy)
ביטע שרייבט אונטער די אויסגעפולטע בויגן. אויב איר שרייבט אונטער די בויגן עלעקטראניש, שטימט איר צו אז טייפן אייער נאמען אדער אריינלייגן אייער עלעקטראנישע אונטערשריפט אונטן איז די לעגאלע עקויוועלענט פון אייער פיזישע אונטערשריפט אויף די בויגן.	
אונטערשריפט פון דער מענטש וועלכע געבט אריין די בויגן:	דאטום (ממ/טט/יyyy):
_____	_____
_____	_____
שרייבט נאמען:	

בלויז פאר שולע דיסטריקט באנוץ

דאטום ערהאלטן: _____