

rempli et soumettez -les comme suit :

Si ce formulaire est déposé par le parent, l'original doit être envoyé au district scolaire.

Si ce formulaire est déposé par le district scolaire, l'original doit être envoyé au parent.

New York State Education Department, Office of Special Education, Room 309 EB, 89 Washington Avenue, Albany, New York, 12234, À l'attention de : Due Process Unit.

Conservez une copie pour vos archives personnelles.

**Rappel** : Il vous est possible de solliciter [une médiation en matière d'éducation spécialisée](#) auprès de votre district scolaire à tout moment, y compris avant de déposer un avis de plainte pour procédure régulière.

Dem D Q G H G ¶ D X G L H Q F H		
7 \ S H G H G H P D Q G H G ¶ A X C e l e Q i f a l e	<input type="checkbox"/> Audience modifiée	<input type="checkbox"/> Audience accélérée
Une autre audience impartiale est-elle en cours pour ce même étudiant ? <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non		
Si vous avez coché « Oui », qui est l'agent de l'audience impartiale ?		
Au cours des douze derniers mois, une plainte pour procédure régulière concernant cet élève a-t-elle été soumise par vous-même ou tout autre représentant du parent, puis retirée ultérieurement ? <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non		
Si vous avez coché « Oui », qui était l'agent de l'audience impartiale ?		

, Q I R U P D W L R Q V U H O D W L Y H V j O ¶ p O q Y H

\* 1 R P G H O ¶ r e p r e s e n t a t i v e :

## Nature de la plainte

\*Décrivez les problèmes et préoccupations ayant motivé votre demande d'audience impartiale. Expliquez en détail, en incluant tous les faits spécifiques relatifs au problème (p. ex. noms, dates, lieux, événements et actions). Joignez des pages supplémentaires ou des documents, le cas échéant.

## Proposition de résolution

\*Soumettez une proposition de résolution du problème (ce que vous estimez être nécessaire pour corriger le problème ou la manière dont la situation pourrait être résolue), dans la mesure de vos connaissances et des informations disponibles à ce jour. Joignez des pages supplémentaires ou des documents, le cas échéant.

### Informations sur le plaignant

6 L J Q D W X U H G H O D S H U V R Q Q H R X G H O ¶ R U J D Q L V P H T X L U H P S O L W

Lien avec O ¶ p O q Y H  Parent/Personne en relation parentale  Avocat/Avocat-conseil du parent  
 Représentant/Avocat du district scolaire  Autre :

Adresse postale du plaignant (si différente de celle du parent ou de la personne en relation parentale) :

Numéro de téléphone valide durant la journée (incluez O ¶ L Q G L régional) :

Adresse électronique :

### Signature

Je confirme qu'une copie de ce formulaire d'avis de plainte pour procédure régulière a été transmise a[(Je )-2.004 (co4otp96 (e a[(Je )-tt a2(Signa)-2.996 (ture)]TJ ET EMC /Artifact <</Type /Page575rs