

Джону Р. Кейсіку, губернатору штату
Доктору Річарду А. Росу, інспектору державних навчальних закладів штату

ПРЯМИЙ ЗАПИТ НА ПОСЕРЕДНИЦТВО АБО СПРИЯННЯ

_____ Я прошу про посередництво в моїх взаєминах зі школою моєї дитини, щоб вирішити проблему, що стосується моєї дитини з особливими потребами.

_____ Я прошу про сприяння в моїх взаєминах зі школою, щоб вирішити питання щодо Індивідуальної освітньої програми (Individualized Education Program, IEP) або Звіту групи оцінювання (Evaluation Team Report, ETR) моєї дитини.

Дата: _____

Ім'я дитини: _____

Рік навчання дитини: _____

Шкільний округ, у котрому проживає дитина: _____

Шкільний округ/школа, котру дитина відвідує: _____

Імена батьків (друкованими літерами): _____

Адреса: _____

Місто, штат і поштовий індекс: _____

Номер(и) телефону: _____

Адреса електронної пошти: _____

Надішліть цю форму поштою або факсом на адресу:

Ohio Department of Education
Office for Exceptional Children
Mediation Coordinator
25 South Front Street
Columbus, OH 43215
Телефон: 614-728-1113
Факс: 614-728-1097

26 січня 2015 року