



Request Form

Mediation

IEP/IFSP/GIEP Facilitation

Service Information		
Today's Date:	Requested by: <input type="checkbox"/> Parent/Guardian <input type="checkbox"/> LEA (school district; charter; or IU) <input type="checkbox"/> Parent Attorney <input type="checkbox"/> Infant/Toddler/Early Intervention <input type="checkbox"/> LEA Attorney	
Name/Email of Person Completing this Form:	Relationship to Student:	Phone:
Please Check the type of service requested: <input type="checkbox"/> Mediation <input type="checkbox"/> IEP Facilitation <input type="checkbox"/> GIEP Facilitation <input type="checkbox"/> IFSP Facilitation (Early Intervention)		

Student Information	
Last Name:	First Name:
Date of Birth:	Exceptionality:
Name of School/Program:	

Parent/Guardian Information	
Parent/Guardian Names:	Second Parent or Parent not residing with the Student:
Address:	Address:
Home Phone:	Home Phone:
Work Phone:	Work Phone:

Cell Phone:	Cell Phone:
Email:	Email:

For Parent/Guardian Requests:

Will the parent be represented by an attorney at mediation? No Yes
 If yes, please provide the information below.

Attorney Name:

Attorney Email:

Attorney Phone:

Attorney Address:

LOCAL EDUCATION AGENCY (LEA) INFORMATION

School District/Charter School/Agency Name:

Address:

Contact Name:	Position Title:
---------------	-----------------

Phone:

Fax:

Email:

Please provide a brief description of the issue(s) in dispute, and any proposed solutions to the problem.

Please complete this section if you are requesting any type of facilitation service.

An IEP/IFSP/GIEP meeting is currently scheduled for: (time, date location)

An IEP/IFSP/GIEP meeting has not yet been scheduled.

For all requests, if there is additional information you would like to provide, please enter it here.

- Parents with questions about these services or other dispute resolution options may contact the Special Education ConsultLine at 800-879-2301 or 717-901-2146.
- Any birth-3 questions should be referred to OCDEL at 717-346-9320.
- On occasion, an ODR staff person may ask to attend any of these meeting for purposes of evaluating the service. Parties will be notified ahead of time, and any questions will be addressed at that time.
- Please save a copy of this form and MAIL, FAX or EMAIL a completed form to the Office for Dispute Resolution at:

6340 Flank Drive, Harrisburg, PA 17112-2764
717-901-2145 • Toll Free 800-222-3353 (PA only)
Fax 717-657-5983 • TTY Users: PA Relay 711
Email: odr@odr-pa.org



অনুরোধ ফর্ম

মধ্যস্থতা

IEP/IFSP/GIEP সুবিধা

সার্ভিসের তথ্য		
আজকের তারিখ:	অনুরোধকারী: <input type="checkbox"/> পিতামাতা/অভিভাবক <input type="checkbox"/> LEA (স্কুল কর্তৃপক্ষ; চার্টার; অথবা IU) <input type="checkbox"/> পিতামাতার এটর্নি <input type="checkbox"/> ইনফ্যান্ট/শিশু/প্রাথমিক হস্তক্ষেপ <input type="checkbox"/> LEA এর এটর্নি	
এই ফর্ম সম্পন্নকারীর নাম/ইমেইল:	শিক্ষার্থীর সাথে সম্পর্ক:	ফোন:
যে সার্ভিসের জন্য অনুরোধ করা হয়েছে তাতে টিক চিহ্ন দিন: <input type="checkbox"/> মধ্যস্থতা <input type="checkbox"/> IEP সুবিধা <input type="checkbox"/> GIEP সুবিধা <input type="checkbox"/> IFSP সুবিধা (প্রাথমিক হস্তক্ষেপ)		

শিক্ষার্থীর তথ্য	
শেষ নাম:	প্রথম নাম:
জন্ম তারিখ:	আলাদা বৈশিষ্ট্য:
স্কুল/প্রোগ্রামের নাম:	

পিতামাতা/অভিভাবকের তথ্য	
পিতামাতা/অভিভাবকের নাম:	দ্বিতীয় পিতামাতা বা শিক্ষার্থীর সাথে বসবাস না করা পিতামাতা:
ঠিকানা:	ঠিকানা:
বাসা ফোন:	বাসা ফোন:
অফিস ফোন:	অফিস ফোন:

মোবাইল:	মোবাইল:
ইমেইল:	ইমেইল:

পিতামাতা/অভিভাবকের জন্য অনুরোধ:

মধ্যস্থতায় পিতামাতা/অভিভাবক কি একজন এটর্নি দ্বারা প্রতিনিধিত্ব করবেন? না হ্যাঁ
যদি হ্যাঁ হয়, অনুগ্রহ করে নিম্নের তথ্যগুলো প্রদান করুন।

এটর্নির নাম:

এটর্নির ইমেইল:

এটর্নির ফোন:

এটর্নির ঠিকানা:

স্থানীয় শিক্ষাগত সংস্থার (LEA) তথ্য

স্কুল কর্তৃপক্ষ/চার্টার স্কুল/সংস্থার নাম:

ঠিকানা:

যোগাযোগ ব্যক্তির নাম:

পদবী:

ফোন:

ফ্যাক্স:

ইমেইল:

অনুগ্রহ করে বিরোধ থাকা সমস্যার একটি সংক্ষিপ্ত বিবরণ এবং সমস্যার কোনো প্রস্তাবিত সমাধান প্রদান করুন।

আপনি যদি কোনো ধরনের সুবিধামূলক পরিষেবার জন্য অনুরোধ করেন তাহলে অনুগ্রহ করে এই বিভাগটি সম্পূর্ণ করুন।

একটি IEP/IFSP/GIEP এর পরবর্তী মিটিং: (তারিখ, সময় ও স্থান)

একটি IEP/IFSP/GIEP এর পরবর্তী মিটিং এখনও নির্ধারিত হয়নি।

সকল অনুরোধের জন্য, যদি অতিরিক্ত তথ্য প্রদান করতে চান, অনুগ্রহ করে তা এখানে লিখুন।

- অভিভাবকদের এই পরিষেবাগুলি বা অন্যান্য বিরোধ নিষ্পত্তির অপশন সম্পর্কে প্রশ্ন থাকলে 800-879-2301 বা 717-901-2146 নম্বরে স্পেশাল এডুকেশন কনসাল্টলাইনের সাথে যোগাযোগ করতে পারেন।
- birth-3 সম্পর্কিত যেকোনো প্রশ্ন OCDEL কে 717-346-9320 তে রেফার করতে হবে।
- প্রয়োজনে, একজন ODR স্টাফ পরিষেবাটির মূল্যায়নের উদ্দেশ্যে এই মিটিংগুলির যে কোনও একটিতে উপস্থিত থাকতে চাইতে পারেন। দলগুলিকে সময়ের আগে অবহিত করা হবে, এবং সেই সময়ে যে কোনও প্রশ্ন উপস্থাপন করা হবে।
- অনুগ্রহ করে এই ফর্মটির একটি কপি সংরক্ষণ করুন এবং অফিসে একটি সম্পূর্ণ ফর্ম Office for Dispute Resolution মেইল, ফ্যাক্স বা ইমেল করুন:

6340 Flank Drive, Harrisburg, PA 17112-2764
717-901-2145 • Toll Free 800-222-3353 (PA only)
Fax 717-657-5983 • TTY Users: PA Relay 711
Email: odr@odr-pa.org