



## Due Process Complaint

\*indicates a required field

| Basic Information   |  |   |                                      |
|---|--|---|--------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> IDEA   | <input type="checkbox"/> IDEA & Gifted Education | <input type="checkbox"/> Gifted Education                                   | <input type="checkbox"/> Section 504 |
| *Today's Date:  |  | *Requested by: <input type="checkbox"/> Parent <input type="checkbox"/> LEA |                                      |
| *Name/Email of Person Completing this Request:  | *Relationship to Student:                        | *Phone:   |                                      |
| Hearing Preference: <input type="checkbox"/> In Person <input type="checkbox"/> Virtual    (Choose only one)  |  |   |                                      |
| <b>Please send a copy of the completed Due Process Complaint to the opposing party at the same time it is filed with the Office for Dispute Resolution.</b> |  |   |                                      |
| If you require special accommodations to participate in the due process hearing, you must notify the LEA.   |  |   |                                      |

| Student Information                      |              |                                   |  |
|--|--------------|-----------------------------------|--|
| *Last Name:                              | *First Name: | Date of Birth:                    | Gender:<br><input type="checkbox"/> Male <input type="checkbox"/> Female |
| Exceptionality:                          |              | Exceptionality:                   |  |
| *LEA (Local Education Agency) – if known |              | *School Building Student Attends: |  |

| Parent(s) Residing with Student  |              |   |        |
|--|--------------|---|--------|
| *Last Name:  | *First Name: | *Relationship:<br><input type="checkbox"/> Mother <input type="checkbox"/> Father <input type="checkbox"/> Guardian |        |
| *Home Phone:   | Cell Phone:  | Work Phone:   | Email: |
| <b>Preferred method of written correspondence:</b> <input type="checkbox"/> Email <input type="checkbox"/> U.S. Mail |              |   |        |
| Last Name:   | First Name:  | Relationship:<br><input type="checkbox"/> Mother <input type="checkbox"/> Father <input type="checkbox"/> Guardian  |        |
| Home Phone:  | Cell Phone:  | Work Phone:   | Email: |
| <b>Preferred Method of written correspondence:</b> <input type="checkbox"/> Email <input type="checkbox"/> U.S. Mail |              |   |        |
| *Parent(s)/Student Address:  |              |   |        |
| Parent Attorney (if represented):  |              | Attorney Phone:   |        |
| Attorney Address:  |              | Attorney Email:   |        |

**Parent(s) Not Residing with Student**

|  |             |             |        |  |                                    |
|--|-------------|-------------|--------|--|------------------------------------|
| Last Name:   |             | First Name: |        | Relationship:<br><input type="checkbox"/> Mother <input type="checkbox"/> Father |                                    |
| Home Phone:  | Cell Phone: | Work Phone: | Email: |  |                                    |
| <b>Preferred method of written correspondence:</b> |             |             |        | <input type="checkbox"/> Email   | <input type="checkbox"/> U.S. Mail |
| Parent Address:                                    |             |             |        |  |                                    |
| Parent Attorney (if represented):                  |             |             |        | Attorney Phone:  |                                    |
| Attorney Address:                                  |             |             |        | Attorney Email:  |                                    |

**Local Education Agency (LEA) Information****I. LEA Contact Person Information**

|             |  |             |  |                 |
|-------------|--|-------------|--|-----------------|
| Last Name:  |  | First Name: |  | Position Title: |
| Cell Phone: |  | Work Phone: |  | Email:          |
| Address:    |  |             |  |                 |

**II. Superintendent/CEO**

|            |  |             |  |                 |
|------------|--|-------------|--|-----------------|
| Last Name: |  | First Name: |  | Position Title: |
| Address:   |  | Phone:      |  |                 |

**III. LEA Attorney**

|                   |  |                 |
|-------------------|--|-----------------|
| Attorney Phone:   |  | Attorney Email: |
| Attorney Address: |  |                 |

**IV. The due process hearing will be held at the following address:**

*(Building Name, Address and Room Number/Name – to be completed by the LEA)*

**Note: The hearing will be held at a time and place reasonably convenient to parents and child involved. For gifted education cases, the hearing will be held in the school district at a place reasonably convenient to the parents and, at the request of the parents, may be held in the evening.**

**Information About the Due Process Complaint (IDEA Cases only)**

|   |   |
|---|---|
| A. Does your issue pertain to a hearing officer decision which has not been implemented? <input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No   |   |
| <i>(If yes, the Bureau of Special Education will be notified, and will investigate the matter. Due process is not available when the issue pertains to non-implementation of a hearing officer's decision.)</i> |   |
| B. Is this a request for a hearing based on a disagreement about:   |   |
| <input type="checkbox"/> Discipline   | <input type="checkbox"/> ESY (Extended School Year) |
| <input type="checkbox"/> Check here if student is in the ESY target group   |   |

### Information About Due Process Complaint (All Cases)

You may use this form to explain the nature of your dispute, or you may attach a separate piece of paper containing this information.

\*What is the dispute about? Please include facts in your description.

\*How would you like to see this resolved? What are you seeking?

If you know the other side's position about this problem, please describe it here.

### Resolution Meeting (IDEA Cases only)

Prior to a due process hearing taking place, if the parent filed the process complaint, the law (34 CFR §300.510) requires the parties to participate in a resolution meeting, unless both sides agree in writing to waive this requirement. Please completed the following information:

1. A resolution meeting to discuss these issues is scheduled for: (Date)

2. A resolution meeting was held on: (Date)

3. Participation in the resolution meeting was waived by both parties and the LEA in writing on:

4. In lieu of a resolution meeting, I am requesting mediation.  (Date)

**If #4 is checked, an ODR mediation case manager will be in contact with the parties.**

An ODR staff member will confirm receipt of complaint and provide case manager and hearing officer information.

Additional information about due process is available on the ODR website, [www.odr-pa.org](http://www.odr-pa.org), or by calling the Special Education ConsultLine (800-879-2301).



## Жалоба на надлежащую правовую процедуру

\* указывает  
обязательное поле

**Основная информация**

|   |                                  |                        |                         |
|---|----------------------------------|------------------------|-------------------------|
| ИДЕЯ  | ИДЕЯ и образование для одаренных | Одаренное образование  | Раздел 504              |
| *Сегодняшняя дата:  |                                  | *Запрошенный:          | Родитель ЛЕА            |
| *Имя/электронная почта лица, заполнившего этот запрос:  |                                  | *Отношение к студенту: | *Телефон:               |
| Предпочтение по слуху   | личное                           | виртуальное            | ( выберите только одно) |
| <b>Пожалуйста, отправьте копию заполненной жалобы на надлежащую правовую процедуру противной стороне одновременно с ее подачей в Управление по разрешению споров.</b> |                                  |                        |                         |
| Если вам требуются особые условия для участия в слушании надлежащей правовой процедуры, вы должны уведомить об этом ЛЕА.  |                                  |                        |                         |

**Информация для студентов**

|   |       |                                 |                         |
|---|-------|---------------------------------|-------------------------|
| *Фамилия:   | *Имя: | Дата рождения:                  | Пол:<br>Мужской женский |
| Исключительность:                                     |       | Исключительность:               |                         |
| * ЛЕА (Местное агентство образования) – если известно |       | *Студент здания школы посещает: |                         |

**Родитель(и), проживающий с учеником**

|  |                  |                                |                             |  |
|--|------------------|--------------------------------|-----------------------------|--|
| *Фамилия:  | *Имя:            | *Отношение:<br>Мама Отец Страж |                             |  |
| *Домашний телефон:   | Сотовый телефон: | Рабочий телефон:               | Эл. адрес:                  |  |
| <b>Предпочтительный способ письменной корреспонденции:</b><br>Эл. адрес: Почта США |                  |                                |                             |  |
| *Фамилия:  | *Имя:            | Отношение:<br>Мама Отец Страж  |                             |  |
| Домашний телефон:  | Сотовый телефон: | Рабочий телефон:               | Эл. адрес:                  |  |
| <b>Предпочтительный способ письменной корреспонденции:</b><br>Эл. адрес: Почта США |                  |                                |                             |  |
| * Родитель(и)/ученик Адрес   |                  |                                |                             |  |
| Родительский поверенный (если представлен):  |                  |                                | Телефон адвоката:           |  |
| Адрес адвоката:  |                  |                                | Электронная почта адвоката: |  |

**Родитель(и), не проживающий с учеником**

|   |                  |                  |                             |  |  |
|---|------------------|------------------|-----------------------------|--|--|
| Фамилия:  |                  | Имя:             |                             | Отношение:<br>Мама                      Отец |  |
| Домашний телефон:   | Сотовый телефон: | Рабочий телефон: | Эл. адрес:                  |  |  |
| <b>Предпочтительный способ письменной корреспонденции:</b> Эл. Адрес            Почта США |                  |                  |                             |  |  |
| Родительский адрес:   |                  |                  |                             |  |  |
| Родительский поверенный (если представлен):   |                  |                  | Телефон адвоката:           |  |  |
| Адрес адвоката:   |                  |                  | Электронная почта адвоката: |  |  |

**Информация местного агентства образования (ЛЕА)****I. Информация о контактном лице ЛЕА**

|                  |  |                  |  |                     |  |
|------------------|--|------------------|--|---------------------|--|
| Фамилия:         |  | Имя:             |  | Название должности: |  |
| Сотовый телефон: |  | Рабочий телефон: |  | Эл. адрес:          |  |
| Адрес:           |  |                  |  |                     |  |

**II. Суперинтендант/генеральный директор**

|          |  |      |  |                     |  |
|----------|--|------|--|---------------------|--|
| Фамилия: |  | Имя: |  | Название должности: |  |
| Адрес:   |  |      |  | Телефон:            |  |

**III. ЛЕА Адвокат**

|                   |  |                             |  |  |  |
|-------------------|--|-----------------------------|--|--|--|
| Телефон адвоката: |  | Электронная почта адвоката: |  |  |  |
| Адрес адвоката:   |  |                             |  |  |  |

**IV. Судебное слушание будет проходить по следующему адресу:**

(Название здания, адрес и номер/название комнаты – заполняется ЛЕА)

**Примечание.** Слушание будет проводиться во время и в месте, достаточно удобных для родителей и вовлеченного ребенка. По делам одаренных детей слушание будет проводиться в школьном округе в месте, разумно удобном для родителей, и, по желанию родителей, может быть проведено в вечернее время.

**Информация о жалобе на надлежащую правовую процедуру (только для дел ИДЕЯ)**

А. Относится ли ваш вопрос к решению судьи, проводившего слушания, которое не было выполнено?    Да    Нет  
(Если да, то Бюро специального образования будет уведомлено и расследует этот вопрос. Надлежащая правовая процедура недоступна, когда вопрос касается невыполнения решения должностного лица, проводящего слушание.)

Б. Является ли это требованием о слушании, основанным на разногласиях по поводу:

Дисциплина            ESY (Расширенный учебный год)

Проверьте здесь, входит ли учащийся в целевую группу ESY

**Информация о жалобе на надлежащую правовую процедуру (все случаи) .**

Вы можете использовать эту форму, чтобы объяснить характер вашего спора, или вы можете приложить отдельный лист бумаги, содержащий.

\* О чем спор? Пожалуйста, включите факты в ваше описание.

\* Как бы вы хотели, чтобы это было решено? Что вы ищете?

Если вам известна позиция другой стороны по этой проблеме, пожалуйста, опишите ее здесь.

**Встреча по разрешению споров (только для дел ИДЕЯ )**

До проведения процессуального слушания, если родитель подал процессуальную жалобу, закон (34 CFR §300.510) требует, чтобы стороны участвовали в собрании по урегулированию, если только обе стороны не договорились в письменной форме отказаться от этого требования. Пожалуйста, заполните следующую информацию:

- |  |        |
|--|--------|
| 1. Совещание для обсуждения этих вопросов запланировано на:                                    | (Дата) |
| 2. Состоялось собрание по решению:   | (Дата) |
| 3. Обе стороны и ЛЕА в письменной форме отказались от участия в собрании для принятия решения: |        |
| 4. Вместо совещания по урегулированию, я прошу посредничества.                                 | (Дата) |

**Если отмечен пункт #4, со сторонами свяжется специалист по посредничеству ОДР.**

Сотрудник ODR подтвердит получение жалобы и предоставит информацию о ведущем дело и сотруднике, проводящем слушания.

Дополнительную информацию о надлежащей правовой процедуре можно получить на веб-сайте ODR, [www.odr-pa.org](http://www.odr-pa.org), или по телефону Special Education Consultline (800-879-2301).