



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)			
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.			
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: <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: <input type="checkbox"/> Mother <input type="checkbox"/> Father <input type="checkbox"/> Guardian	
*Home Phone:	Cell Phone:	Work Phone:	Email:
Preferred method of written correspondence: <input type="checkbox"/> Email <input type="checkbox"/> U.S. Mail			
Last Name:	First Name:	Relationship: <input type="checkbox"/> Mother <input type="checkbox"/> Father <input type="checkbox"/> Guardian	
Home Phone:	Cell Phone:	Work Phone:	Email:
Preferred Method of written correspondence: <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: <input type="checkbox"/> Mother <input type="checkbox"/> Father	
Home Phone:	Cell Phone:	Work Phone:	Email:		
Preferred method of written correspondence:				<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, or by calling the Special Education ConsultLine (800-879-2301).



Queja de debido proceso

*indica que el campo es obligatorio

Información básica			
<input type="checkbox"/> Ley IDEA	<input type="checkbox"/> Ley IDEA y educación para estudiantes dotados	<input type="checkbox"/> Educación para estudiantes dotados	<input type="checkbox"/> Sección 504
*Fecha de hoy:		*Solicitado por: <input type="checkbox"/> Padre o madre <input type="checkbox"/> LEA	
*Nombre/correo electrónico de la persona solicitante:		*Vínculo con el/la estudiante:	*Teléfono:
Preferencia de audiencia: <input type="checkbox"/> Presencial <input type="checkbox"/> Virtual (Elija solo una opción)			
Envíe a la parte contraria una copia de la Queja de debido proceso completa en el mismo momento en que se presente a la Oficina de Resolución de Conflictos.			
En caso de que necesite adaptaciones especiales para participar en la audiencia de debido proceso, debe informar a la LEA.			

Información del estudiante			
*Apellido:	*Nombre:	Fecha de nacimiento:	Género: <input type="checkbox"/> Masculino <input type="checkbox"/> Femenino
Excepcionalidad:		Excepcionalidad:	
*Dependencia local de educación (LEA), si se conoce.		*Edificio escolar adonde asiste el/la estudiante:	

Padre(s) que residen con el/la estudiante			
*Apellido:	*Nombre	*Vínculo: <input type="checkbox"/> Madre <input type="checkbox"/> Padre <input type="checkbox"/> Tutor	
*Teléfono particular:	Teléfono móvil:	Teléfono laboral:	Correo electrónico:
Método de comunicación escrita de preferencia: <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> Correo electrónico <input type="checkbox"/> Correo postal De EE.UU. <input type="checkbox"/> </div>			
Apellido:	Nombre:	Vínculo: <input type="checkbox"/> Madre <input type="checkbox"/> Padre <input type="checkbox"/> Tutor	
Teléfono particular:	Teléfono móvil:	Teléfono laboral:	Correo electrónico:
Método de comunicación escrita de preferencia: <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> Correo electrónico <input type="checkbox"/> Correo postal de EE.UU. <input type="checkbox"/> </div>			
Dirección del estudiante o de los padres:			
Abogado de los padres (si están representados):			Teléfono del abogado:
Dirección del abogado:			Correo electrónico del abogado:

Padre(s) que no residen con el/la estudiante

Apellido:		Nombre:		Vínculo: <input type="checkbox"/> Madre <input type="checkbox"/> Padre	
Teléfono particular:	Teléfono móvil:	Teléfono laboral:	Correo electrónico:		
Método de comunicación escrita de preferencia:				<input type="checkbox"/> Correo electrónico <input type="checkbox"/> Correo postal estadounidense	
Dirección del/de la padre/madre:					
Abogado de los padres (si están representados):			Teléfono del abogado:		
Dirección del abogado:			Correo electrónico del abogado:		

Información de la dependencia local de educación (LEA)**I. Información de la persona de contacto de la LEA**

Apellido:		Nombre:		Cargo:	
Teléfono móvil:		Teléfono laboral:		Correo electrónico:	
Dirección:					

II. Superintendente/Director(a) general

Apellido:		Nombre:		Cargo:	
Dirección:			Teléfono:		

III. Abogado de la LEA

Teléfono del abogado:		Correo electrónico del abogado:			
Dirección del abogado:					

IV. La audiencia de debido proceso se llevará a cabo en la siguiente dirección:

(Nombre del edificio, dirección y número/nombre de la sala; a completar por la LEA)

Nota: La audiencia se llevará a cabo en un horario y un lugar razonablemente convenientes para los padres y el/la estudiante afectados. En los casos de educación para estudiantes dotados, la audiencia se realizará en el distrito escolar, en un lugar razonablemente conveniente para los padres y, si lo solicitan, en horario vespertino.

Información sobre la queja de debido proceso (solo en casos vinculados a la IDEA)

A. ¿El problema está vinculado a una decisión que un consejero auditor aún no ha implementado?		Sí	No
(Si la respuesta es "sí", se informará a la Oficina de Educación Especial para que investigue el asunto). El debido proceso no está disponible cuando el problema está relacionado con la no implementación de decisiones por parte de un consejero auditor).			
B. Se solicita una audiencia debido a que existe un desacuerdo en cuanto a lo siguiente:			
<input type="checkbox"/> Disciplina		<input type="checkbox"/> Año escolar extendido (Extended School Year, ESY)	
<input type="checkbox"/> Comprobar si el/la estudiante pertenece al grupo de ESY			

Información sobre la queja de debido proceso (para todos los casos)

Puede usar este formulario para explicar la naturaleza del conflicto, o bien adjuntar otra hoja que describa lo siguiente:

**¿De qué se trata el conflicto? Incluya hechos que respalden la descripción.*

**¿De qué manera le gustaría que se solucione? ¿Qué está buscando?*

Si sabe cuál es la postura de la parte contraria en cuanto a este problema, explíquela aquí.

Reunión de resolución (solo para casos vinculados a la IDEA)

Antes de que se lleve a cabo una audiencia de debido proceso, en caso de que alguno de los padres haya presentado la queja, la ley (Título 34, Sección 300.510, del CFR) exige que las partes participen de una reunión de resolución, a menos que ambas acuerden renunciar a este requisito por escrito. Complete la siguiente información:

1. Se programó una reunión de resolución para abordar estos problemas (Fecha)
el día:

2. Se llevó a cabo una reunión de resolución el día: (Fecha)

3. Ambas partes, junto con la LEA, se negaron por escrito a participar de una reunión de resolución el día:

4. En lugar de una reunión de resolución, solicito una mediación. (Fecha)

Si marcó la opción 4, un gestor de casos de ODR se comunicará con las partes.

Un miembro del personal de ODR confirmará la recepción de la queja y brindará información sobre el gestor de casos y el consejero auditor.

Puede encontrar más información sobre el debido proceso en el sitio web de ODR, www.odr-pa.org, o llamando a la Línea de consultas sobre educación especial (800-879-2301).