



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).



Скарга про Належну Правову Процедуру

*обов'язкові для заповнення поля

Основна інформація			
<input type="checkbox"/> IDEA	<input type="checkbox"/> IDEA & Освіта для обдарованих	<input type="checkbox"/> Освіта для обдарованих	<input type="checkbox"/> Секція 504
*Сьогоднішня дата:		*Запит від:	<input type="checkbox"/> Батьки <input type="checkbox"/> LEA
*Ім'я/Електронна адреса особи, яка вчинила запит	*Ким доводиться учневі:	*Телефон:	
Слухові переваги: <input type="checkbox"/> Особисто <input type="checkbox"/> Віртуально (Оберіть тільки один)			
Будь ласка, надішліть копію заповненої Скарги про належну правову процедуру протилежній стороні одночасно з її поданням до Управління з вирішення спорів.			
Якщо вам потрібні спеціальні умови для участі в судовому засіданні, ви повинні повідомити про це LEA.			

Інформація про студента			
*Прізвище:	*Ім'я:	Дата народження:	Стать: <input type="checkbox"/> Чоловіча <input type="checkbox"/> Жіноча
Особливості:		Особливості:	
*LEA (Місцевий освітній орган) – якщо відомо		* Студент відвідує Школу:	

Батьки (Один з Батьків), які мешкають зі студентом			
*Прізвище:	*Ім'я:	*Ким доводиться: <input type="checkbox"/> Матір <input type="checkbox"/> Батько <input type="checkbox"/> Опікун	
Телефон (домашній):	Телефон (моб):	Телефон (робочий):	Електронна пошта:
Бажаний метод листування		<input type="checkbox"/> Електронна пошта:	<input type="checkbox"/> Пошта США
*Прізвище:	*Ім'я:	*Ким доводиться: <input type="checkbox"/> Матір <input type="checkbox"/> Батько <input type="checkbox"/> Опікун	
Телефон (домашній):	Телефон (моб):	Телефон (робочий):	Електронна пошта:
Бажаний метод листування		<input type="checkbox"/> Електронна пошта:	<input type="checkbox"/> Пошта США
*Адреса батьків (одного з батьків) учня:			
Адвокат батьків (одного з батьків) (якщо представлений):			Телефон адвоката:
Адреса адвоката:			Електронна пошта адвоката

Батьки (Один з Батьків), які не мешкають зі студентом

*Прізвище:	*Ім'я:	*Ким доводиться: <input type="checkbox"/> Матір <input type="checkbox"/> Батько	
Телефон (домашній):	Телефон (моб):	Телефон (робочий):	Електронна пошта:
Бажаний метод листування		<input type="checkbox"/> Електронна пошта:	<input type="checkbox"/> Пошта США
*Адреса батьків (одного з батьків) учня:			
Адвокат батьків (одного з батьків) (якщо представлений):		Телефон адвоката:	
Адреса адвоката:		Електронна пошта адвоката	

Інформація щодо Місцевого Освітнього Органу (LEA)**I. LEA Контактна Особова Інформація**

*Прізвище:	*Ім'я:	Посада:
Телефон (моб):	Телефон (робочий):	Електронна пошта:
Адреса:		

II. Суперінтендант/гендиректор

*Прізвище:	*Ім'я:	Посада:
Адреса:		Телефон:

III. LEA адвокат

Телефон адвоката:	Електронна пошта адвоката:
Адреса адвоката:	

IV. Судове слухання буде проходити за такою адресою:

(Назва будівлі, адреса та номер кімнати/ім'я – заповнюється LEA)

Примітка. Слухання проводитиметься в зручний для батьків і дітей час і місце. У справах про освіту для обдарованих слухання проводитиметься в шкільному мікрорайоні в зручному для батьків місці і, за бажанням батьків, може проводитися у вечірній час.

Інформація щодо скарги про належну правову процедуру (тільки IDEA випадки)

A. Чи стосується ваша проблема рішення слухачів, яке не було виконано? <input type="checkbox"/> Так <input type="checkbox"/> Ні
(Якщо так, Бюро спеціальної освіти буде повідомлено та розслідуватиме це питання. Належна процедура недоступна, якщо питання стосується невиконання рішення слухача)
B. Чи це запит на слухання на підставі незгоди щодо: <input type="checkbox"/> Дисципліна <input type="checkbox"/> ESY (подовжений навчальний рік)
<input type="checkbox"/> Оберіть тут, якщо студент у цільової групи ESY

Інформація про скаргу на належну правову процедуру (усі випадки)

Ви можете використати цю форму, щоб пояснити природу вашого спору, або ви можете додати окремий аркуш паперу, що містить

*Про що йде мова? Будь ласка, додайте факти до свого опису.

*Як би ви хотіли, щоб це було вирішено? Чого ви прагнете?

Якщо ви знаєте позицію іншої сторони щодо цієї проблеми, опишіть її тут.

Резолюційне засідання (тільки IDEA випадки)

Перш ніж відбудеться слухання за належною судовою процедурою, якщо один із батьків подав судову скаргу, закон (34 CFR §300.510) вимагає від сторін брати участь у нараді щодо вирішення питання, якщо обидві сторони письмово не погодяться відмовитися від цієї вимоги. Будь ласка, заповніть таку інформацію:

1. Нарада для обговорення цих питань запланована на: (Дата)

2. Відбулася Резолюційна нарада: (Дата)

3. Обидві сторони та LEA письмово відмовилися від участі в нараді щодо вирішення питання:

4. Замість засідання для вирішення питання я прошу (Дата)
провести медіацію

Якщо обрано № 4, зі сторонами зв'яжеться менеджер ODR у справах медіації.

Співробітник ODR підтвердить отримання скарги та надасть інформацію про керівника справи та спеціаліста, який проводить слухання.

Додаткову інформацію про належну процедуру можна отримати на веб-сайті ODR www.odr-pa.org або за телефоном Special Education ConsultLine (800-879-2301).