

SOLICITUD PARA LA FACILITACION DEL IEP COORDINADO POR EL ESTADO DE ARIZONA

Instrucciones:

1. Un facilitador del IEP coordinado por el Estado puede ser solicitada por cualquiera de los padres de un niño con una discapacidad o la agencia de educación pública (PEA), llenando este formulario y enviándolo por correo, por fax, o escaneando y mandándolo por correo electrónico a la información de contacto más abajo.
2. Ambas partes deben estar de acuerdo en participar en una reunión de IEP coordinado por el Estado para que el proceso tenga lugar. El Departamento de Educación de Arizona/Unidad de Resolución de Disputas (ADE/DR) se pondrá en contacto con la otra parte para ver si esa parte está dispuesta a trabajar con un facilitador coordinado por el Estado para facilitar la reunión del IEP.
3. Una vez que ambas partes hayan aceptado participar en una reunión del IEP facilitado coordinado por el Estado, se le asignará un facilitador que ayudará a fijar una reunión del IEP para una hora y lugar mutuamente aceptables. La agencia de educación pública proporcionará avisos de reuniones para todas las partes.

Para obtener información con respecto a la coordinación estatal Facilitada de IEP, favor ponerse en contacto con:

Alternative Dispute Resolution Specialist
Teléfono: 602-542-7579
Correo electrónico: FIEPInBox@azed.gov
Fax: 602-364-0641

Arizona Department of Education
Dispute Resolution Unit
1535 W. Jefferson St. Bin #62
Phoenix, AZ 85007

Fecha de Solicitud: _____

Solicitante: Padre Agencia de Educación Pública Imprime tu nombre: _____

¿Cuál es la fecha límite de revisión anual?: _____

- ¿Cuáles son los temas prioritarios que le gustaría abordar durante el proceso FIEP coordinado por el estado?

- ¿Cómo podría un facilitador cambiar la dinámica del equipo?

- ¿Cómo se enteró del programa FIEP?

- | | | |
|--|--|---|
| <input type="checkbox"/> ADE Website | <input type="checkbox"/> Raising Special Kids Referral | <input type="checkbox"/> School Teacher / Staff |
| <input type="checkbox"/> Print Material | <input type="checkbox"/> ADE Staff / Phone Call | <input type="checkbox"/> Other |
| <input type="checkbox"/> Conference Session / Community Presentation | | |



Estamos solicitando ayuda para una reunión de IEP facilitado; entiendo y estoy de acuerdo con lo siguiente:

- El Departamento de Educación de Arizona/Unidad de Resolución de Disputas proporcionará un facilitador coordinado por el Estado neutral sin costo alguno para los participantes.
- El objetivo del programa IEP facilitado coordinado por el Estado es desarrollar un IEP que proporcione una educación pública gratuita y apropiada (FAPE) para el estudiante.
- Entendemos que el uso de un facilitador coordinado por el Estado es voluntario y no puede ser usado para retrasar o negar los derechos de los padres a solicitar una mediación o presentar una queja de debido proceso para solicitar una audiencia.
- Entendemos que la facilitación sólo tendrá lugar si los miembros del equipo requeridos están presentes o excusado apropiadamente.
- Estamos de acuerdo en que el facilitador coordinada por el Estado no es un miembro del equipo del IEP, no puede proporcionar asesoramiento legal a cualquier participante, y no representa a los padres, estudiantes, escuela, escuela del distrito/chárter o el Departamento de Educación de Arizona/Unidad de Resolución de Disputas
- Entendemos que la agencia de educación pública sigue siendo responsable de la educación del estudiante y por lo tanto debe tomar decisiones cuando el consenso no es posible. La agencia de educación pública proporcionará previo aviso por escrito documentando sus propuestas y rechazos a iniciar o cambiar la identificación del estudiante, evaluación, colocación, o una educación pública gratuita y apropiada (FAPE).

Por favor complete esta sección:

Nombre del Estudiante:	Fecha de Nacimiento:	El Grado:
Nombre del padre(s)/guardián(s):*		
Dirección:		
Ciudad, Estado, Código postal:		
Número de teléfono:		
Correo electrónico:		
Nombre del Distrito/Chárter:		
Nombre del administrador de la escuela y título:		
Dirección:		
Ciudad, Estado, Código postal:		
Número de teléfono:		
Correo electrónico:		

*** Incluir a todos los padres / tutores con derechos educativos que probablemente asistan a la reunión del IEP**

Fecha: _____ Firma del solicitante / participante: _____

Autorización para soltar Datos de la Educación (para los padres)

Si usted es un padre que solicita un facilitador, favor de llenar esta sección:

Al aceptar participar en una reunión del IEP facilitado, estamos autorizando a _____
(escuela, distrito, o escuela chárter)

y sus empleados, agentes y contratistas para revelar información al facilitador coordinado por el Estado en relación con la identidad de nuestro hijo, sus necesidades y problemas que rodean los desacuerdos sobre la programación educativa. Entiendo que esta información será confidencial.

Fecha: _____ Firma del padre o guardián: _____

