

阿拉巴马州教育厅

特殊教育服务部门正当程序投诉表 (样表)



您签署的正当程序听证会请求指控的违规行为发生的时间不得超过正当程序投诉收到之日前的两 (2)年内。

1. 此表格的使用是自愿的。
2. 提出正当程序听证会请求的一方在向亚拉巴马州教育厅提交正当程序投诉时，同时必须将正当程序投诉的副本发送给服务该学生的学区/公共机构的校长。
3. 如果家长在本学年内首次提出正当程序投诉，则学区/公共机构必须提供一份特殊教育权利的副本。
4. 所有带有“*”标记的信息都是正当程序投诉表的必填信息。

正当程序听证会请求

当事人:

* (除非儿童年满19岁, 请填写请求听证会的家长/监护人的姓名)

* (儿童姓名)

诉

* (学区/公共机构)

必填信息:

*儿童就读的学校名字
*儿童的地址
*城市、州&邮政编码
*对于无家可归的儿童或青年 (根据《麦金尼-文托无家可归援助法案》 (42 USC 11434a(2)) 的定义), 请提供儿童的联系信息而不是地址, 以及儿童所就读的学校名称。

儿童的出生日期

--

- 可以针对违反《残疾人教育法案》（IDEA）中有关残疾儿童的识别、评估或教育安置，或向儿童提供免费适当的公共教育（FAPE）的规定提起正当程序投诉。
- 联邦和州法律要求您详细描述您希望包含在此正当程序投诉中的问题的性质。仅仅笼统地描述问题，例如“学生的FAPE权利被侵害了”是不够的。您必须提供事实、细节和具体的规定条款参考。
- 如果未能具体描述此投诉中要包含的问题，可能会导致听证官驳回本案。

如有需要，请附加额外的页面。虽然此表格上只有三个问题或投诉的空间，但当事人不仅限于三个问题或投诉。

请明确指出具体的问题或投诉。
描述每个问题的性质，包括所有重要的事实。请提供细节信息。

*问题或投诉1

问题或投诉2 (非必填)

问题或投诉3 (非必填)

- 根据联邦法律的规定，您需要尽可能提供您所了解的针对上述问题的解决方案。

如有需要，请附加额外的页面。

***问题或投诉的解决方案：**

(根据在提交正当程序投诉时您所了解和可行的范围内，对问题或投诉的拟议解决方案)

请求正当程序听证会的家长/监护人的联系信息

姓名
街道地址
城市、州&邮政编码
电话号码
电邮地址

签字

日期

(在向亚拉巴马州教育厅提交正当程序投诉的同时，请将正当程序投诉书的副本同时发送给服务该学生的学区/公共机构的校长。)

调解

调解是解决争议中所涉及问题的一种选择，它可能是解决与特定学生相关问题的更快捷、更直接的方式。

家长和学区/公共机构必须自愿同意参与调解。

我对调解作为解决这个正当程序投诉的替代争议解决方法感兴趣。

《残疾人教育法案》不强制要求进行调解，并且调解不能用于否决或延迟家长进行正当程序听证会或其他程序保障的权利。

发送至：
dph@alsde.edu

或

SES DPH
亚拉巴马州教育厅特殊教育
服务部门
P.O. Box 30201

Montgomery, AL 36130
334-694-4782