

앨라배마주 교육부

특수 교육 서비스 중재 요청



- 본인은 중재는 자발적인 과정이며 양측 모두 참여에 동의해야 한다는 것을 이해합니다.
- 중재가 서면으로 작성된 주 대상 민원 또는 적법 절차에 따른 민원에 대한 액세스를 지연하거나 거부하려는 목적으로 사용되어서는 안 됩니다.
- 본인은 아래 양식을 사용하거나 (334) 694-4782 번으로 전화하거나 이메일 (brush-harrison@alsde.edu) 을 통해 중재를 요청할 수 있다는 것도 알고 있습니다.
- 본인은 당사자 중 어느 쪽도 이후의 소송에서 증언하기 위해 중재자를 불러서는 안 된다는 것을 이해합니다.

날짜: _____

중재 요청인:

- 장애 아동의 부모(또는 부모를 대신하여 행동할 권한을 가진 사람)
- 부모의 변호사
- 학군 대표
- 학생(만 19 세 이상)

성명
도로명 주소
시, 주 & 우편번호
전화번호
이메일 주소

(참고: 학생이 만 19 세인 경우, 다른 당사자가 학생을 대신하여 행동하도록 허용하는 법원 명령이나 기타 법적 서류가 없는 한 학생은 중재를 요청하거나 중재에 자발적으로 참여하는 데 동의해야 합니다.)

(아래에 가능한 한 상세한 정보를 입력하세요.)

학생 정보:	학부모 정보:
성명	성명
이메일 주소	도로명 주소
생년월일	시, 주 & 우편번호
학교명	이메일 주소
학년 수준	전화번호
장애 범주	
기타 우려 사항 및/또는 상태	

이 중재는 적법 절차에 따른 심의(DPH) 요청 또는 주를 상대로 제출한 서면 민원 신고(WSC)의 일부인가요?

- 예, DPH # _____
- 예, WSC # _____

증재를 요청하는 이유:

필요한 경우 추가 페이지를 첨부하세요.

보낼 곳:

brush-harrison@alsde.edu

또는

SES MEDIATION
Special Education Services
Alabama State Department
of Education
P.O. Box 30201
Montgomery, AL 36130

334-694-4782