# Datos del Estudiante

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Nombre: |  | Área(s) de Elegibilidad: |  |
| Fecha de Nacimiento: |  | Escuela: |  |
| Grado: |  | Agencia de Educación  Local (LEA): |  |

# Información de Antecedentes

# *Por favor proporcione la información solicitada. Escriba “N/A” (No se Aplica) donde corresponda.*

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Fecha(s) de reuniones  previas de mediación: |  | Fecha de la presentación  de la Querella Estatal: |  |
| Naturaleza de la disputa: | | | |
| **Para los padres, alumno adulto o parte interesada:**  ¿Usted notifico a la Agencia de Educación Local (LEA) sobre esta petición de mediación? Si No  De ser así, ¿a que persona notifico? \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ¿Cuándo? \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  ¿Como se le notificó a la persona? \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | |
| **Para la Agencia de Educación Local (LEA):**  ¿Usted notifico al padre u otro parte sobre esta petición de mediación? Si No  De ser así, ¿a que persona notifico? \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ¿Cuándo? \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  ¿Como se le notificó a la persona? \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | |

# Petición de Debido Proceso

# *Complete esta sección solo si se ha solicitado el debido proceso.*

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Número de Caso: | |  | Fecha de la Solicitud de Audiencia Acelerada: |  |
| Fecha de la solicitud  de Debido Proceso: | |  |  | |
| *Los reglamentos permiten que tanto el padre como la LEA acuerden que se utilizará la mediación en lugar de una sesión de resolución o puede ser el resultado de la sesión de resolución. Escriba sus iniciales a continuación si ambas partes están de acuerdo con la mediación.*  ***\*\* El Formulario de Reunión de Resolución debe incluirse con esta solicitud. \*\**** | | | | |
| Padre (iniciales): |  | | Representante de la Agencia LEA (iniciales): |  |

# Datos de Contacto

# *Se tiene que incluir el nombre y datos de contacto de ambas partes. La falta de datos puede demorar el proceso.*

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Representante de la Agencia LEA** | | **Padre/Guardian** | |
| Nombre: |  | Nombre: |  |
| Dirección Postal: |  | Dirección Postal: |  |
| Número de Teléfono: |  | Número de Teléfono: |  |
| Correo Electrónico: |  | Correo Electrónico: |  |
| **Abogado de LEA**, si es aplicable: | | **Abogado del Padre**, si es aplicable: | |
| Nombre: |  | Nombre: |  |
| Dirección Postal: |  | Dirección Postal: |  |
| Número de Teléfono: |  | Número de Teléfono: |  |
| Correo Electrónico: |  | Correo Electrónico: |  |

# Necesidades de Apoyo

# *Por favor describa a continuación.*

|  |  |
| --- | --- |
| Traducción |  |
| Interprete |  |
| Accesibilidad |  |

# Datos de Envió

Nombre de la persona completando este formulario de solicitud:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Nombre en letra de molde: | |  | | |
| Firma: |  | | Fecha: |  |

**Este formulario debe completarse y enviarse a:**

NCDPI – EC Division

Attn.: Mediation Coordinator

[mediation@dpi.nc.gov](mailto:mediation@dpi.nc.gov)

Número de Fax: (984) 236-2693