### A picture containing text Description automatically generated **Oficina de Niños Excepcionales**

### Petición de Facilitación de Reunión del Programa de Educación Individualizada (IEP)

\*Las peticiones deben ser enviadas por lo menos diez (10) días laborales antes de la reunión del equipo del programa IEP.

\* Cada una de las secciones de este formulario debe llenarse. Un formulario incompleto podría resultar en una demora o negación de la petición.

\*La asignación de un facilitador se basa en que ambas partes participantes estén de acuerdo en colaborar activamente con el Programa Facilitado de

Educación Individualizada (FIEP).

### Petición hecha por: ⃝ Padre/madre de familia ⃝ Agencia de Educación Local (LEA) ⃝ Otra parte

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Datos de contacto del padre, madre o tutor legal** | | **Datos del alumno/a** | |
| Nombre: | Nombre del alumno(a): | |  |
| Dirección: |  | Área de  excepcionalidad: |  |
| Ciudad/Código postal: |  | Edad y grado escolar: |  |
| Condado: |  | Nombre de la escuela  o de la escuela  Charter: |  |
| Teléfono: |  | Director(a): |  |
| Correo electrónico: |  | Fecha de nacimiento: |  |

**\**Se tiene la expectativa que se ha intentado una o más opciones de resolución, sírvase indicar abajo (anotar la fecha)***

**Propósito de la petición**

#### ⃝ Remisión inicial, evaluación, elegibilidad

|  |  |
| --- | --- |
| **Datos contacto de la Agencia LEA** | |
| Persona contacto: |  |
| Teléfono: |  |
| Dirección: |  |
| Ciudad/Código postal: |  |
| Correo electrónico: |  |

⃝ Revisión anual

⃝ Programa IEP (leer y revisar, según corresponda)

⃝ Revisión de manifestación determinación

⃝ Proceso de reevaluación

⃝ Otro propósito *(explicar)*:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Fecha:** | **Intentos anteriores de lograr una**  **resolución:** | **Resultados de intentos de resolución** (se requiere)**:** |
| ⃝ Conferencia padres-maestro | |  |
| ⃝ Conferencia administrativa padres-  escuela Conference | |  |
| ⃝ Reunión con el equipo del | |  |
| ⃝ Conferencia padres-director de  División de Niños Excepcionales | |  |

Si ya se ha programado la fecha de una reunión del programa IEP, anotar la fecha que se acordó entre los padres y la Agencia LEA:

\*\* Por favor considere y firme el formulario de la Ley de privacidad y derechos educativos de la familia (FERPA) acerca de compartir información\*\*\*

## Nombre de la persona que envía esta petición:

##### Nombre: (usar letra de molde)

Firmado: Fecha:

**ENVIAR EL FORMULARIO FIRMADO POR CORREO POSTAL O POR:**

##### Facilitation Coordinator

NC DPI Exceptional Children Division

6356 Mail Service Center ~ Raleigh, NC 27699-6356

[Correo electrónico:](mailto:%20%20%20%20%20%20%20Correo%20electrónico:%20%20) [**Facilitation@dpi.nc.gov**](mailto:Facilitation@dpi.nc.gov)

FIEP Spanish

1.10.23