



**ESTADO DE NUEVA JERSEY
DEPARTMENT OF EDUCATION
OFICINA DE EDUCACIÓN ESPECIAL**

SOLICITUD DE MEDIACIÓN

Para: Director
Office of Special Education (OSE)
 NJ Department of Education
 P.O. Box 500
 Trenton, NJ 08625-0500
 Correo electrónico: osepdisputeresolution@doe.nj.gov
 Teléfono: 609-376-9061
 Fax: 609-984-8422

TENGA EN CUENTA LO SIGUIENTE: De acuerdo con la [IDEA 2004](#), debe brindar la información solicitada de la forma más completa y precisa posible. Debe indicar los motivos específicos de su desacuerdo con cualquiera de los siguientes aspectos: identificación, evaluación, elegibilidad, clasificación, colocación, o provisión de programas o servicios relacionados para su hijo. También debe indicar qué resolución se propuso para el problema, en la medida en que la conozca y esté disponible en el momento de la presentación.

La **solicitud completa** debe enviarse a la OSE y también debe enviarse una copia de la solicitud completa al distrito escolar responsable de su hijo. La solicitud debe enviarse a la OSE por correo electrónico, fax o correo postal.

TENGA EN CUENTA LO SIGUIENTE: Puede adjuntar páginas adicionales al correo electrónico en las que se describa la naturaleza del problema y la resolución propuesta, en formato PDF. No envíe los anexos a la OSE. Adobe Acrobat Reader es un software lector de documentos que se puede descargar de forma gratuita en <https://get.adobe.com/reader/>.

*Nombre de los padres/tutores	*Dirección: ciudad, estado, código postal	Correo electrónico
		<input type="text"/>
		*Teléfono principal
		Teléfono alternativo
		Fax
* Nombre del estudiante	Dirección del estudiante (si es diferente a la dirección de los padres)	*Fecha de nacimiento
	<input type="text"/>	Tenga en cuenta que, si el estudiante es mayor de 18 años, se requerirá una autorización de un adulto o una orden de un tutor, a menos que el estudiante adulto presente esta solicitud.

*Los campos marcados con un asterisco son obligatorios.

* Distrito responsable del estudiante	Nombre del condado	Nombre y ubicación de la escuela a la que asiste actualmente el estudiante
---------------------------------------	--------------------	--

Marque la casilla correspondiente si estará representado por un abogado o un defensor. De ser así, proporcione la información de contacto a continuación.

Nombre del abogado o defensor	Dirección: ciudad, estado, código postal	Correo electrónico
		Teléfono
		Fax

¿El estudiante tiene un IEP? Sí No

¿El estudiante tiene un plan 504? Sí No

*Proporcione una descripción de la naturaleza del problema y cualquier hecho relacionado con el problema.

*Los campos marcados con un asterisco son obligatorios.

***Proporcione una descripción de cómo se podría resolver este problema.**

*** Se envió una copia de esta solicitud al distrito escolar responsable del estudiante.**

***La solicitud individual se envió a**

***Cargo/título**

***Dirección**

***Firma del padre/madre/tutor**

***Fecha**



**ESTADO DE NUEVA JERSEY
DEPARTMENT OF EDUCATION
OFICINA DE EDUCACIÓN ESPECIAL**

SOLICITUD DE AUDIENCIA DE DEBIDO PROCESO

Para: Director
Office of Special Education (OSE)
 NJ Department of Education
 P.O. Box 500
 Trenton, NJ 08625-0500
 Correo electrónico: osepdisputeresolution@doe.nj.gov
 Teléfono: 609-376-9061
 Fax: 609-984-8422

TENGA EN CUENTA LO SIGUIENTE: De acuerdo con la [IDEA 2004](#), debe brindar la información solicitada de la forma más completa y precisa posible. Debe indicar los motivos específicos de su desacuerdo con cualquiera de los siguientes aspectos: identificación, evaluación, elegibilidad, clasificación, colocación, o provisión de programas o servicios relacionados para su hijo. También debe indicar qué resolución se propuso para el problema, en la medida en que la conozca y esté disponible en el momento de la presentación.

La **solicitud completa** debe enviarse a la OSE y también debe enviarse una copia de la solicitud completa al distrito escolar responsable de su hijo. La solicitud debe enviarse a la OSE por correo electrónico, fax o correo postal.

TENGA EN CUENTA LO SIGUIENTE: Puede adjuntar páginas adicionales al correo electrónico en las que se describa la naturaleza del problema y la resolución propuesta, en formato PDF. No envíe los anexos a la OSE. Adobe Acrobat Reader es un software lector de documentos que se puede descargar de forma gratuita en <https://get.adobe.com/reader/>.

*Nombre de los padres/tutores	*Dirección: ciudad, estado, código postal	Correo electrónico
		*Teléfono principal
		Teléfono alternativo
		Fax
* Nombre del estudiante	Dirección del estudiante (si es diferente a la dirección de los padres)	*Fecha de nacimiento
		Tenga en cuenta que, si el estudiante es mayor de 18 años, se requerirá una autorización de un adulto o una orden de un tutor, a menos que el estudiante adulto presente esta solicitud.

*Los campos marcados con un asterisco son obligatorios.

* Distrito responsable del estudiante	Nombre del condado	Nombre y ubicación de la escuela a la que asiste actualmente el estudiante
---------------------------------------	--------------------	--

Marque la casilla correspondiente si estará representado por un abogado o un defensor.
De ser así, proporcione la información de contacto a continuación.

Nombre del abogado o defensor	Dirección: ciudad, estado, código postal	Correo electrónico
		Teléfono
		Fax

¿El estudiante tiene un IEP? Sí No

¿El estudiante tiene un plan 504? Sí No

Información importante sobre la resolución de disputas:
Cuando los padres solicitan una audiencia de debido proceso, el distrito escolar tiene la oportunidad de resolver el asunto antes de que se programe la audiencia de debido proceso. **El distrito escolar debe organizar una reunión de resolución dentro de los 15 días calendario posteriores a la recepción de una solicitud de audiencia de debido proceso y usted debe participar.** Usted y el distrito escolar pueden optar por participar en la mediación llevada a cabo por la OSE en lugar de participar en una reunión de resolución, o ambas partes pueden acordar renunciar al período de resolución de 30 días calendario y proceder con una audiencia de debido proceso.

Al recibir este aviso, un representante del distrito escolar debe comunicarse con usted para organizar una reunión de resolución. Si quiere que el distrito escolar considere otras opciones de resolución, marque UNA de las siguientes casillas:

Solicito que la OSE lleve a cabo una audiencia de mediación en lugar de que se organice una reunión de resolución. Si el distrito escolar acepta que se lleve a cabo la mediación en lugar de una reunión de resolución, un representante del distrito escolar debe comunicarse con la OSE al (609) 376-9061 o enviar un correo electrónico a mediationscheduler@doe.nj.gov para agilizar la programación de la audiencia de mediación.

Quiero renunciar a la audiencia de resolución y proceder directamente con una audiencia de debido proceso.

Al firmar a continuación, renuncio al período de resolución de 30 días calendario, lo cual incluye la oportunidad de participar en una reunión de resolución o audiencia de mediación. Un representante autorizado del distrito escolar también debe acordar por escrito la renuncia al período de resolución.

Firma:

Fecha:

*Los campos marcados con un asterisco son obligatorios.

***Proporcione una descripción de la naturaleza del problema y cualquier hecho relacionado con el problema.**

***Proporcione una descripción de cómo se podría resolver este problema.**

*** Se envió una copia de esta solicitud al distrito escolar responsable del estudiante.**

***La solicitud individual se envió a**

***Cargo/título**

***Dirección**

***Firma del padre/madre/tutor**

***Fecha**



**ESTADO DE NUEVA JERSEY
DEPARTMENT OF EDUCATION
OFICINA DE EDUCACIÓN ESPECIAL**

SOLICITUD DE UNA AUDIENCIA ACELERADA DE DEBIDO PROCESO **

Para: Director

Office of Special Education (OSE)

NJ Department of Education

P.O. Box 500

Trenton, NJ 08625-0500

Correo electrónico: osepdisputeresolution@doe.nj.gov

Teléfono: 609-376-9061

Fax: 609-984-8422

TENGA EN CUENTA LO SIGUIENTE: De acuerdo con la [IDEA 2004](#), debe brindar la información solicitada de la forma más completa y precisa posible. Debe indicar los motivos específicos de su desacuerdo con cualquiera de los siguientes aspectos: identificación, evaluación, elegibilidad, clasificación, colocación, o provisión de programas o servicios relacionados para su hijo. También debe indicar qué resolución se propuso para el problema, en la medida en que la conozca y esté disponible en el momento de la presentación.

La **solicitud completa** debe enviarse a la OSE y también debe enviarse una copia de la solicitud completa al distrito escolar responsable de su hijo. La solicitud debe enviarse a la OSE por correo electrónico, fax o correo postal.

TENGA EN CUENTA LO SIGUIENTE: Puede adjuntar páginas adicionales al correo electrónico en las que se describa la naturaleza del problema y la resolución propuesta, en formato PDF. No envíe los anexos a la OSE. Adobe Acrobat Reader es un software lector de documentos que se puede descargar de forma gratuita en <https://get.adobe.com/reader/>.

*Nombre de los padres/tutores	*Dirección: ciudad, estado, código postal	Correo electrónico
		*Teléfono principal
		Teléfono alternativo
		Fax
* Nombre del estudiante	Dirección del estudiante (si es diferente a la dirección de los padres)	*Fecha de nacimiento

*Los campos marcados con un asterisco son obligatorios.

**Las solicitudes de audiencia acelerada de debido proceso están destinadas a asuntos disciplinarios. *N.J.A.C. 6A:14-2.7(m)*

* Distrito responsable del estudiante	Nombre del condado	Nombre y ubicación de la escuela a la que asiste actualmente el estudiante

Marque la casilla correspondiente si estará representado por un abogado o un defensor. De ser así, proporcione la información de contacto a continuación.

Nombre del abogado o defensor	Dirección: ciudad, estado, código postal	Correo electrónico
		Teléfono
		Fax

¿El estudiante tiene un IEP? Sí No

¿El estudiante tiene un plan 504? Sí No

Información importante sobre la *audiencia acelerada de debido proceso*:
 Cuando los padres solicitan una audiencia acelerada de debido proceso, el distrito escolar tiene la oportunidad de resolver el asunto antes de que se programe la audiencia de debido proceso. ***El distrito debe organizar una reunión de resolución dentro de los 7 días posteriores a la recepción de una solicitud de audiencia de debido proceso y usted debe participar.*** Usted y el distrito escolar pueden optar por participar en la mediación llevada a cabo por la OSE en lugar de participar en una reunión de resolución, o ambas partes pueden acordar renunciar al período de resolución y proceder con una audiencia acelerada de debido proceso.

Al recibir este aviso, un representante del distrito escolar debe comunicarse con usted para organizar una reunión de resolución. Si quiere que el distrito escolar considere otras opciones de resolución, marque UNA de las siguientes casillas:

Solicito que la OSE lleve a cabo una audiencia de mediación en lugar de que se organice una reunión de resolución. Si el distrito escolar acepta que se lleve a cabo la mediación en lugar de una reunión de resolución, un representante del distrito debe comunicarse con la OSE al (609) 376-9061 o enviar un correo electrónico a mediationscheduler@doe.nj.gov para agilizar la programación de la audiencia de mediación.

Quiero renunciar a la audiencia de resolución y proceder directamente con una audiencia de debido proceso.

Al firmar a continuación, renuncio al período de resolución, lo cual incluye la oportunidad de participar en una reunión de resolución o audiencia de mediación. Un representante autorizado del distrito escolar también debe acordar por escrito la renuncia al período de resolución.

Firma:

Fecha:

*Los campos marcados con un asterisco son obligatorios.
 **Las solicitudes de audiencia acelerada de debido proceso están destinadas a asuntos disciplinarios. *N.J.A.C. 6A:14-2.7(m)*

***Proporcione una descripción de la naturaleza del problema y cualquier hecho relacionado con el problema.**

***Proporcione una descripción de cómo se podría resolver este problema.**

*** Se envió una copia de esta solicitud al distrito escolar responsable del estudiante.**

***La solicitud individual se envió a**

***Cargo/título**

***Dirección**

***Firma del padre/madre/tutor**

***Fecha**

*Los campos marcados con un asterisco son obligatorios.

**Las solicitudes de audiencia acelerada de debido proceso están destinadas a asuntos disciplinarios. *N.J.A.C. 6A:14-2.7(m)*



**ESTADO DE NUEVA JERSEY
DEPARTMENT OF EDUCATION
OFICINA DE EDUCACIÓN ESPECIAL**

SOLICITUD DE MEDIDA DE EMERGENCIA

Se debe completar si se requiere una decisión provisional (temporal) mientras esté pendiente la solución definitiva de los asuntos subyacentes de una disputa de audiencia de debido proceso.

TENGA EN CUENTA LO SIGUIENTE: Solo se puede solicitar una medida de emergencia si es necesario obtener una orden provisional (temporal) mientras esté pendiente la finalización de la audiencia de debido proceso, de conformidad con N.J.A.C. 6A:14-2.7[®]. *Si aún no ha presentado una solicitud de audiencia de debido proceso, debe enviar la solicitud de audiencia de debido proceso junto con la solicitud de medida de emergencia.*

Debe completar la información requerida en el formulario a continuación para cumplir con los requisitos de la solicitud de medida de emergencia. *La certificación en reemplazo de la declaración jurada o la declaración notarial del reclamante que solicita la medida de emergencia también debe presentarse con esta solicitud. Todos los formularios requeridos deben enviarse a la OSE por correo electrónico, fax o correo postal.*

TENGA EN CUENTA LO SIGUIENTE: Puede adjuntar páginas adicionales al correo electrónico, en formato PDF. Adobe Acrobat Reader es un software lector de documentos que se puede descargar de forma gratuita en <https://get.adobe.com/reader/>.

Describa la naturaleza de los asuntos de emergencia y cualquier hecho relacionado.

Describa cómo se podría resolver este problema.



Se envió una copia de esta solicitud al distrito escolar responsable del niño:

Nombre, dirección completa y número de teléfono de la otra parte

--



**ESTADO DE NUEVA JERSEY
DEPARTMENT OF EDUCATION
OFICINA DE EDUCACIÓN ESPECIAL**

***CERTIFICACIÓN EN REEMPLAZO DE LA DECLARACIÓN JURADA O LA DECLARACIÓN NOTARIAL DEL RECLAMANTE QUE SOLICITA LA MEDIDA DE EMERGENCIA.**

Para: Director

Office of Special Education (OSE)
 NJ Department of Education
 P.O. Box 500
 Trenton, NJ 08625-0500
 Correo electrónico: osepdisputeresolution@doe.nj.gov
 Teléfono: 609-376-9061
 Fax: 609-984-8422

La **solicitud completa** debe enviarse a la OSE y también debe enviarse una copia de la solicitud completa al distrito escolar responsable de su hijo. La solicitud debe enviarse a la OSE por correo electrónico, fax o correo postal.

TENGA EN CUENTA LO SIGUIENTE: Puede adjuntar páginas adicionales al correo electrónico, en formato PDF. Adobe Acrobat Reader es un software lector de documentos que se puede descargar de forma gratuita en <https://get.adobe.com/reader/>.

Yo **mayor de edad, certifico lo siguiente:**

(Nombre completo del reclamante)

1. Soy (marque la opción que corresponda):

Estudiante adulto
 Padre/madre
 Tutor legal
 Abogado
 Defensor

(Nombre completo del estudiante menor o distrito escolar)

2. Realizo esta certificación en apoyo de mi solicitud de medida de emergencia, que se adjunta a la presente certificación.

3. Entiendo que, de conformidad con las regulaciones promulgadas por el Departamento de Educación ([N.J.A.C. 6A:14-2.7\(r\)](#)) y la Oficina de Derecho Administrativo ([N.J.A.C. 1:6A-12.1](#))

4. Creo que tengo derecho a la medida de emergencia porque el asunto impugnado implica una o más de las siguientes cuestiones: (Marque todas las opciones que correspondan)

Asuntos relacionados con una interrupción en la prestación de servicios.
 Asuntos relacionados con medidas disciplinarias, incluidas determinaciones sobre manifestaciones y determinaciones sobre entornos educativos alternativos provisionales.
 Asuntos relacionados con la colocación mientras está pendiente el resultado de los procedimientos de debido proceso.
 Asuntos relacionados con la graduación o participación en ceremonias de graduación.

*De conformidad con las Normas Judiciales de N.J., 1969, R. 1:4-4(b)

5. Entiendo que, de conformidad con [N.J.A.C. 1:6A-12.1](#), la medida de emergencia puede otorgarse si el Juez de Derecho Administrativo determina, a partir de las pruebas, que:

- a. el reclamante sufrirá un daño irreparable si no se concede la medida solicitada;
- b. se ha establecido el derecho jurídico que fundamenta la demanda del reclamante;
- c. el reclamante tiene probabilidades de ganar el caso debido al mérito legal de la demanda subyacente; Y
- d. el reclamante sufrirá más daño que el demandado si no se concede la medida solicitada, debido a que los derechos e intereses de las partes son equivalentes.

6. He completado la solicitud de medida emergencia y le proporcioné al Departamento de Educación de Nueva Jersey la información pertinente requerida en la solicitud de medida de emergencia.

7. He proporcionado una copia completa y firmada de mi solicitud de medida de emergencia al demandado (parte contraria)

Nombre del demandado (en letra de imprenta)

Tenga en cuenta lo siguiente: Si usted es el padre, la madre o el tutor, o si actúa en representación de estos, debe proporcionar una copia al superintendente del distrito escolar donde reside del estudiante. Si representa al distrito escolar, debe proporcionar una copia al abogado/padre/madre o tutor/estudiante adulto.

Dirección completa del demandado:

Fecha en que se envió al demandado:

Certifico que las declaraciones que hice con anterioridad son verdaderas. Soy consciente de que si cualquiera de las declaraciones que hice con anterioridad son intencionalmente falsas, estaré sujeto a un castigo.

(Firma del reclamante)

Fecha



**ESTADO DE NUEVA JERSEY
DEPARTMENT OF EDUCATION
OFICINA DE EDUCACIÓN ESPECIAL**

SOLICITUD DE EJECUCIÓN DE UN ACUERDO DE MEDIACIÓN

Para: Director

Office of Special Education (OSE)

NJ Department of Education

P.O. Box 500

Trenton, NJ 08625-0500

Correo electrónico: osepdisputeresolution@doe.nj.gov

Teléfono: 609-376-9060

Fax: 609-984-8422

IMPORTANTE:

- **La OSE debe tener una copia del acuerdo de mediación antes de que se pueda tomar cualquier medida con respecto a una solicitud de ejecución.**
- Si las partes llegan a un acuerdo que modifica alguna sección del acuerdo de mediación original, no se podrá solicitar la ejecución con respecto a esa parte del acuerdo.
- La solicitud de ejecución se debe enviar a la **OSE** a más tardar a los 90 días calendario de la fecha en que se requirió la medida indicada en el acuerdo de mediación que es objeto de la ejecución. Si no envía su solicitud de forma oportuna, la **OSE** no podrá hacer cumplir la solicitud.
- La **solicitud completa** debe enviarse a la OSE y también debe enviarse una copia de la solicitud completa al distrito escolar responsable de su hijo. La solicitud debe enviarse a la OSE por correo electrónico, fax o correo postal.

Puede adjuntar páginas adicionales al correo electrónico, en formato PDF. Adobe Acrobat Reader es un software lector de documentos que se puede descargar de forma gratuita en <https://get.adobe.com/reader/>.

Relación con los estudiantes: (Marque una opción)		
<input type="checkbox"/> Padre/madre/tutor	<input type="checkbox"/> Abogado	<input type="checkbox"/> Defensor
De (ingrese el nombre a continuación)	Dirección: ciudad, estado, código postal	Correo electrónico
		<input type="text"/>
		Teléfono particular
		<input type="text"/>
		Teléfono laboral
		<input type="text"/>
		Fax
		<input type="text"/>
¿Cuál es la fecha del acuerdo de mediación? <input type="text"/>		
Después de firmar el acuerdo de mediación, ¿las partes han llegado a un acuerdo que modifica el acuerdo de mediación original? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No (En caso afirmativo, explique a continuación. Adjunte páginas adicionales si es necesario)		

--

¿Cuándo se implementará la medida que está procurando?

--

¿Actualmente está involucrado en una mediación posterior o una audiencia de debido proceso, o recientemente ha solicitado una de estas?

Sí No

Si recientemente ha solicitado una mediación o una audiencia de debido proceso, ¿cuál es el asunto del desacuerdo posterior?

--

Indique brevemente la disposición específica (identifique la página y el párrafo) de la decisión que considera que el organismo educativo no ha implementado.

--

Una vez que reciba una solicitud de ejecución, la OSE enviará una copia de esta al distrito escolar para obtener una respuesta. Si corresponde, el distrito escolar tendrá la oportunidad de resolver la solicitud con los padres. Si las partes no resuelven el asunto de forma oportuna y satisfactoria, se le pedirá al distrito escolar que le envíe a la OSE la prueba del cumplimiento. La OSE determinará la implementación de la decisión. Si se determina que el distrito escolar no ha implementado la decisión o parte de esta, la OSE le ordenará al distrito escolar que implemente la decisión o parte de esta, según corresponda.

Firma del padre/madre/tutor

--

Fecha

--



**ESTADO DE NUEVA JERSEY
DEPARTMENT OF EDUCATION
OFICINA DE EDUCACIÓN ESPECIAL**

**SOLICITUD DE EJECUCIÓN DE UNA DECISIÓN EMITIDA
POR LA OFICINA DE DERECHO ADMINISTRATIVO**

Para: Director
Office of Special Education (OSE)
 NJ Department of Education
 P.O. Box 500
 Trenton, NJ 08625-0500
 Correo electrónico: osepdisputeresolution@doe.nj.gov
 Teléfono: 609-376-9060
 Fax: 609-984-8422

IMPORTANTE:

- **La OSE debe tener una copia de la decisión del ALJ antes de que se pueda tomar cualquier medida con respecto a una solicitud de ejecución.**
- Si las partes llegan a un acuerdo que modifica alguna parte de la decisión, no se podrá solicitar la ejecución con respecto a esa parte de la decisión.
- La solicitud de ejecución se debe enviar a la **OSE** a más tardar a los 90 días calendario de la fecha en que se requirió la medida indicada en la decisión de la audiencia que es objeto de la ejecución. Si no envía su solicitud de forma oportuna, la **OSE** no podrá hacer cumplir la solicitud.
- La **solicitud completa** debe enviarse a la OSE y también debe enviarse una copia de la solicitud completa al distrito escolar responsable de su hijo. La solicitud debe enviarse a la OSE por correo electrónico, fax o correo postal.

TENGA EN CUENTA LO SIGUIENTE: Puede adjuntar páginas adicionales al correo electrónico, en formato PDF. Adobe Acrobat Reader es un software lector de documentos que se puede descargar de forma gratuita en <https://get.adobe.com/reader/>.

Relación con los estudiantes: (Marque una opción)		
<input type="checkbox"/> Padre/madre/tutor	<input type="checkbox"/> Abogado	<input type="checkbox"/> Defensor
Reclamante	Dirección: ciudad, estado, código postal	Correo electrónico
		<input style="width: 100%;" type="text"/>
		*Teléfono principal
		<input style="width: 100%;" type="text"/>
		Teléfono alternativo
		<input style="width: 100%;" type="text"/>
		Fax
		<input style="width: 100%;" type="text"/>
Fecha de la decisión del ALJ: <input style="width: 300px;" type="text"/>		

*Los campos marcados con un asterisco son obligatorios.

Tras la emisión de la decisión, ¿las partes han llegado a algún acuerdo que modifique la decisión o los términos de la orden? Sí No (En caso afirmativo, explique a continuación).

¿Cuándo se implementará la medida que está procurando?

¿Actualmente está involucrado en una mediación o una audiencia de debido proceso, o recientemente ha solicitado una de estas?

Sí No

(En caso afirmativo, proporcione el número de referencia del organismo, si lo conoce)

Si recientemente ha solicitado una mediación posterior o una audiencia de debido proceso, ¿cuál es el asunto del desacuerdo?

Indique brevemente la disposición específica (identifique la página y el párrafo) de la decisión que considera que *no se ha implementado*.

Una vez que reciba una solicitud de ejecución, la OSE enviará una copia de esta al distrito escolar para obtener una respuesta y, si corresponde, para que tenga la oportunidad de resolver la solicitud con los padres. Sin embargo, si las partes no resuelven el asunto de forma oportuna y satisfactoria, se le pedirá al distrito escolar que lo envíe a la OSE para que determine la implementación de la decisión. Si se determina que el distrito escolar no ha implementado la decisión o parte de esta, la OSE le ordenará al distrito escolar que implemente la decisión o parte de esta, según corresponda.

Firma del padre/madre/tutor

Fecha

*Los campos marcados con un asterisco son obligatorios.



**ESTADO DE NUEVA JERSEY
DEPARTMENT OF EDUCATION
OFICINA DE EDUCACIÓN ESPECIAL**

SOLICITUD DE INVESTIGACIÓN DE QUEJA

Para: Director
Office of Special Education (OSE)
 NJ Department of Education
 P.O. Box 500
 Trenton, NJ 08625-0500
 Correo electrónico: specialeducationcomplaints@doe.nj.gov
 Teléfono: 609-376-9060
 Fax: 609-984-8422

El OSE acepta solicitudes de investigación de quejas por correo postal, fax y correo electrónico. Las solicitudes completadas de investigaciones de quejas pueden enviarse por correo electrónico a specialeducationcomplaints@doe.nj.gov.

Puede adjuntar páginas adicionales al correo electrónico, en formato PDF. Adobe Acrobat Reader es un software lector de documentos que se puede descargar de forma gratuita en <https://get.adobe.com/reader/>.

<p>*Nombre del reclamante</p>	<p>*Dirección: ciudad, estado, código postal</p>	<p>*Correo electrónico</p> <div style="border: 1px solid black; height: 20px; width: 100%;"></div> <p>*Teléfono principal</p> <div style="border: 1px solid black; height: 20px; width: 100%;"></div> <p>Teléfono alternativo</p> <div style="border: 1px solid black; height: 20px; width: 100%;"></div> <p>Fax</p> <div style="border: 1px solid black; height: 20px; width: 100%;"></div>
<p>Relación con el estudiante (si alega una violación con respecto a estudiantes específicos)</p> <p><input type="checkbox"/> Padre/madre/tutor</p> <p><input type="checkbox"/> Abogado</p> <p><input type="checkbox"/> Defensor</p> <p><input type="checkbox"/> Otro</p>	<p>*Nombre del estudiante (o especifique el grupo de estudiantes afectados por la presunta violación):</p> <div style="border: 1px solid black; height: 30px; width: 100%;"></div> <p>Fecha de nacimiento del estudiante</p> <div style="border: 1px solid black; height: 30px; width: 100%;"></div>	

*Los campos marcados con un asterisco son obligatorios.

***Si alega una violación con respecto a estudiantes específicos, proporcione la dirección del estudiante (si es diferente a la del reclamante). En el caso de un estudiante sin hogar, proporcione la información de contacto disponible, incluido el nombre de la escuela a la que asiste el niño:**

Distrito escolar responsable del estudiante	Condado	*Escuela a la que asiste el estudiante

1. Marque la afirmación pertinente

- Actualmente estoy involucrado en una audiencia de debido proceso o recientemente he solicitado una. Número de referencia del organismo (si lo conoce)
- He adjuntado una copia de la solicitud.
- Estoy considerando solicitar una audiencia de debido proceso. Si presento la solicitud, enviaré una copia de la solicitud.
- No estoy considerando solicitar una audiencia de debido proceso.

Tenga en cuenta lo siguiente: Cualquier asunto que forme parte de una solicitud de investigación de una queja y que también sea objeto de una audiencia de debido proceso puede desestimarse hasta que se resuelva esa disputa. **Tenga en cuenta lo siguiente:** Si el Juez de Derecho Administrativo dicta una decisión sobre los asuntos, dicha decisión será vinculante.

***2. Indique brevemente cada violación de la ley de educación especial o de la regulación que considere que se produjo. Si decide adjuntar información o documentación adicional, también debe resumir las supuestas violaciones, según lo que usted considere pertinente.**

*Los campos marcados con un asterisco son obligatorios.

3. Especifique el período o las fechas en que se produjo la presunta violación.

Tenga en cuenta lo siguiente: Tiene un año a partir de la fecha de la presunta violación para presentar su queja.

4. ¿Las presuntas violaciones continúan actualmente?

 Sí No

***5. Describa los hechos pertinentes.** Si afirma que el distrito escolar no ha implementado el IEP, incluya una copia del IEP completo (adjúntelo si enviará la solicitud por correo/cárguelo si la presentará en línea). Si tiene otra documentación escrita del distrito escolar que considere que podría ayudar a verificar la violación, adjúntela.

***6. Si alega una violación con respecto a un niño específico, describa cómo se podrían resolver los asuntos, en la medida en que conozca dicha resolución y esté disponible para usted en este momento. Si alega una violación sistémica, describa cómo se podrían resolver las violaciones sistémicas. Esto no es obligatorio, pero podría facilitar la resolución. Adjunte páginas adicionales según sea necesario.**

*Los campos marcados con un asterisco son obligatorios.

<p>Tenga en cuenta lo siguiente: Si alega una violación con respecto a estudiantes específicos o a un distrito escolar/organismo educativo específicos, debe enviar una copia de esta queja al superintendente del distrito escolar/organismo educativo contra el cual se presenta la queja, en el mismo momento en que presente una solicitud ante el <i>Departamento de Educación</i>. Marque la opción correspondiente y complete la información a continuación:</p>	
<input type="checkbox"/> Se envió una copia de la solicitud de queja por correo electrónico. <input type="checkbox"/> Se envió una copia de la solicitud de queja por correo postal. <input type="checkbox"/> Se entregó en mano una copia de la solicitud de queja.	<p>*Nombre del destinatario:</p>
	<p>*Fecha en que se envió al destinatario:</p>
<p><i>De conformidad con el Código Administrativo de Nueva Jersey. 6A:14-9.2(b), las quejas no podrán procesarse hasta que se haya enviado un aviso a la Oficina de Educación Especial en el que se informe que se proporcionó una copia al organismo educativo correspondiente</i></p>	
<p>*Firmas de las personas que envían la solicitud:</p>	<p>*Fecha:</p>
	<div style="border: 1px solid black; height: 20px; width: 100%;"></div>

*Los campos marcados con un asterisco son obligatorios.