

적법 절차 소송 요청서

연방법에 따라 자녀를 추천, 평가, 분류 또는 배치하는 것과 관련하여 또는 자녀에게 특수 교육 서비스를 제공하는 것과 관련하여 부모가 동의하지 않는 경우 자녀의 권리를 대변하는 부모 또는 변호인은 적법 절차 심리를 요청할 수 있습니다.

- 적법 절차 심리(또는 공정 심리)와 관련한 모든 요청서는 서면으로 제출되어야 합니다.
- 부모가 적법 절차 심리를 요청한 경우, 부모는 심리가 시작되기 전 문제를 해결하기 위해 해당 교육구와 면담하는 것에 동의해야 합니다. 이러한 면담(분쟁 해결 회의)은 해당 교육구에서 부모의 적법 절차 소송 통지서를 수령한 날로부터 15 일 이내에 이루어져야 합니다. 그러나 부모 및 교육구는 문제 해결을 위한 중재에 동의 또는 분쟁 해결 회의를 개최하지 않고 공정 심리를 통해 처리하는 데 동의할 수 있습니다.
- 특수 교육 및 [Procedural Safeguards Notice](http://www.p12.nysed.gov/specialed/publications/home.html) 와 관련한 자세한 정보는 다음을 참조하십시오.
<http://www.p12.nysed.gov/specialed/publications/home.html>.

공정 심리 요청을 위한 우편 발송 요령은 다음과 같습니다.

- 이 요청서의 양쪽면을 작성한 후 문제점 또는 제안된 해결 방안이 기술된 추가 용지가 있다면 그 용지와 함께 사본 2 부를 준비하십시오. 제출되는 모든 문서에는 자녀의 이름, 생년월일 및 학생 I.D. 번호가 기재되어야 합니다.
- 원본 발송 주소: Impartial Hearing Office
131 Livingston Street, Room 201
Brooklyn, New York 11201
팩스 #: (718) 391-6181
이메일: ihoquest@schools.nyc.gov
- 사본 발송 주소: New York State Education Department, P-12
Office of Special Education
89 Washington Avenue – Room 309 EB
Albany, New York 12234
- 본인의 기록을 위해 사본 1 부를 보관하십시오.

아래 3 개의 상자 중 1 개를 선택하십시오.

- 본인은 공정 심리 일정 수립을 요청합니다.
- 본인은 중재를 요청합니다.
- 본인은 공정 심리를 요청하지만 분쟁 해결 회의보다는 중재를 요청합니다.

아래의 상자 중 해당되는 모든 사항에 체크하십시오.

- 이 학생과 관련하여 진행 중인 다른 적법 절차 소송이 있습니다.
- 이 학생과 관련하여 지난 12 개월 내에 종료된 다른 적법 절차 소송이 있습니다.

• 적법 절차 소송 통지 요청서

*학생 이름 _____ NYC 학생 I.D. (OSIS) _____

*학생 주소 _____ *시/주 _____ 우편번호 _____

학생의 생년월일 ____/____/____

학생이 노숙자 이거나, 교정 기관에 수감 또는 위탁 보호 중인 경우 체크하십시오.

학생이 재학 중인 학교(1 개 선택) 공립 학교 차터 스쿨 사립 학교 교육구# _____

공정 심리 요청서 제출시 이 요청서의 양면에 별표(*)된 모든 정보가 **기재되어야 합니다**. 귀하 또는 귀하의 변호인이 이 요청서에 별표(*)된 모든 항목을 기재하지 않은 경우 분쟁 해결 회의 및/또는 적법 절차 심리가 거부 또는 지연될 수 있고 법원이 지급하는 변호사 수임료가 차감될 수 있습니다. 교육구에서 통지서가 불충분하다고 판단하는 경우(필수 정보가 완전하게 제공되지 않은 경우) 교육구는 통지서 수령 후 15 일 내에 서면으로 귀하 및 지정된 공정 심리관에게 통지할 수 있습니다. 공정 심리관은 보강 요청 후 5 일 내에 통지서의 충실성 여부를 판단한 후 양측에 서면으로 통지해야 합니다.

이 통지서에 기재된 정보는 기밀로 보관됩니다.

개정일: 10/2017

적법 절차 소송 요청서 계속

뒷면에 계속

학생 이름 다시 기재: _____

*학생이 재학 중인 학교명: _____

학교 주소 _____ 우편번호 _____

현 IEP 날짜: ____/____/____ 교육구 개발 IEP #: _____

부모 또는 보호자 연락처

부모 또는 법적 보호자의 이름 _____

주소(학생의 주소와 상이한 경우) _____

시, 주 _____ 우편번호 _____

(이 주소가 학생의 학교에 기록된 주소와 상이한 경우 학교를 방문하여 주소를 수정하십시오. 이 요청서에 주소를 기재한다고 해서 학교의 학생 기록이 변경되지 않습니다.)

이메일 주소: _____

이메일로 심리 일정 통지를 받고자 하는 경우 체크하십시오.

전화번호: [모든 전화는 오전 8 시에서 오후 5 시 사이에 이루어집니다. 선호하는 연락처를 해당하는 박스에 체크 후 기재하십시오.]

자택: (____) _____ 휴대폰: (____) _____

직장: (____) _____ 기타: (____) _____

가정내 주 언어: 영어 기타 (직접 기재): _____

법적 절차 진행 중 통역사가 필요한 경우 체크하십시오. 통역이 필요한 언어를 기재하십시오.

법적 절차 진행 중 수화 통역사가 필요한 경우 체크하십시오.

문제점 및 기술된 문제점에 대하여 제안된 해결 방안

*문제점을 기술하십시오(귀하 및 교육구가 동의하지 않는 사항과 관련하여 구체적인 사실을 기재하십시오). 공간이 추가로 필요한 경우 추가 용지를 첨부하십시오.

*위에 기술된 문제점에 대하여 제안되는 해결 방안을 기술하십시오. 공간이 추가로 필요한 경우 추가 용지를 첨부하십시오.

신청서 작성자 서명 _____

날짜 _____

학생과의 관계: 부모/법적 보호자 변호사 기타(직접 기재) _____ 참고: “변호인” 또는 “기타”에 체크한 경우 아래에 연락처 정보를 기재하십시오. 이 케이스와 관련한 정보는 변호인이 “출석 통지”를 제출했거나

적법 절차 소송 요청서 계속

“기타”인 경우 NYC DOE 직원이 이 사안과 관련하여 상의할 수 있는 부모 또는 보호자가 서명한 기밀 정보 공개 양식이 제출되지 않는 한 부모 관계에 있는 당사자와만 상의됩니다.

기타 또는 변호인 연락처 정보

이름 _____ 전화번호 _____

주소 _____ 우편번호: _____

이메일 주소 _____