**Departamento de Educación del Estado de Nueva York
(New York State Education Department)
Programa de Facilitación para el Programa de Educación Individualizada (IEP)**

SOLICITUD PARA LA FACILITACIÓN PARA EL IEP

Conserve una copia para sus registros Envíe el formulario firmado a:

NOMBRE DEL DISTRITO ESCOLAR:

Dirección:

Correo electrónico:

Teléfono:

	Instrucciones	
--	----------------------	--

1. Los padres o el distrito escolar pueden solicitar la Facilitación para el IEP al completar este formulario y enviar por correo o por fax el formulario al contacto del distrito escolar anteriormente mencionado.
2. El padre y el distrito escolar pueden completar un formulario en conjunto. El Departamento de Educación del Estado de Nueva York designa a un facilitador del IEP a partir de una lista de facilitadores del IEP capacitados ordenada de manera aleatoria. Los padres y el distrito escolar deben estar de acuerdo con la Facilitación para el IEP para que se lleve a cabo el proceso.

	Comprendo y acepto lo siguiente:	
--	---	--

1. Se seleccionará a un facilitador certificado para el IEP.
2. Esta solicitud permite que el distrito escolar comparta información confidencial (personal) acerca del estudiante con el facilitador para el IEP, según sea necesario.
3. Ni el padre ni el distrito podrán renunciar a su derecho legal de buscar otras opciones de debido proceso (p.ej., mediación, audiencia imparcial) si cualquiera de las partes no está satisfecha con el proceso de facilitación.
4. El facilitador para el IEP no será un miembro del comité de educación especial ni del comité de educación especial preescolar y no podrá tomar decisiones en el IEP.
5. El facilitador para el IEP no puede dar consejo legal a ninguno de los participantes.

Información general		
Nombre del Administrador del Distrito Escolar	Nombre del alumno	Fecha de nacimiento
Nombre del Distrito Escolar		Nombre del padre/tutor
Firmas		
Comprendemos que la Facilitación para el IEP es una opción (no es obligatorio usarla) de resolución de controversias. Comprendemos y aceptamos los elementos detallados anteriormente.		
Firma del nombre del administrador del Distrito Escolar		Fecha de la firma
Firma del padre/tutor legal		Fecha de la firma

Envíe por **fax** el formulario completo al Departamento de Educación del Estado de Nueva York al:
(518) 402-3583
Attention: Due Process Unit