Office for Exceptional Children
Attn: Assistant Director of Procedural Safeguards
25 South Front Street, 2nd Floor, MS 202
Columbus, OH 43215

ФОРМА СКАРГИ

Ім'я заявника: _____

Спорідненість заявника та учня: _____

Адреса заявника: _____

Місто, штат і поштовий індекс: _____

Номери телефону заявника:

Робочий: _____

Домашній: _____

Адреса електронної пошти (необов'язково): _____

Ім'я учня: _____

Адреса учня (якщо відрізняється від адреси заявника):

_____

_____

Вік учня: _____ Рік навчання учня:_____

Характер визначених або потенційних особливих потреб учня:

_____

Шкільний округ, у котрому проживає учень: _____

Назва школи, котру відвідує учень: _____

_____ Поставте відмітку, якщо ваша дитина бере участь у програмі отримання фінансової допомоги для навчання для аутистів

Опис проблеми, зокрема факти, що стосуються проблеми:

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

Дата порушення: _____

*****Згідно з 34 CFR §300.153(c) [Filing a complaint] (положення 34 Збірки федеральних нормативних актів, параграф 300.153 (c) [Подача скарги]) **ви маєте подати цю скаргу** не пізніше, ніж за рік після дати заявленого порушення.

Запропоноване рішення проблеми:

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

*Запропоноване рішення буде прийнято до уваги. Проте остаточне рішення щодо скарги визначатиме Служба у справах дітей з особливими потребами департаменту освіти штату Огайо.

Опис проблеми, зокрема факти, що стосуються проблеми:

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

Дата порушення: _____

*****Згідно з 34 CFR §300.153(c) [Filing a complaint] (положення 34 Збірки федеральних нормативних актів, параграф 300.153 (c) [Подача скарги]) **ви маєте подати цю скаргу** не пізніше, ніж за рік після дати заявленого порушення.

Запропоноване рішення проблеми:

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

*Запропоноване рішення буде прийнято до уваги. Проте остаточне рішення щодо скарги визначатиме Служба у справах дітей з особливими потребами департаменту освіти штату Огайо.

Опис проблеми, зокрема факти, що стосуються проблеми:

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

Дата порушення: _____

*****Згідно з 34 CFR §300.153(c) [Filing a complaint] (положення 34 Збірки федеральних нормативних актів, параграф 300.153 (c) [Подача скарги]) **ви маєте подати цю скаргу** не пізніше, ніж за рік після дати заявленого порушення.

Запропоноване рішення проблеми:

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

*Запропоноване рішення буде прийнято до уваги. Проте остаточне рішення щодо скарги визначатиме Служба у справах дітей з особливими потребами департаменту освіти штату Огайо.

Опис проблеми, зокрема факти, що стосуються проблеми:

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

Дата порушення: _____

*****Згідно з 34 CFR §300.153(c) [Filing a complaint] (положення 34 Збірки федеральних нормативних актів, параграф 300.153 (c) [Подача скарги]) **ви маєте подати цю скаргу** не пізніше, ніж за рік після дати заявленого порушення.

Запропоноване рішення проблеми:

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

*Запропоноване рішення буде прийнято до уваги. Проте остаточне рішення щодо скарги визначатиме Служба у справах дітей з особливими потребами департаменту освіти штату Огайо.

Опис проблеми, зокрема факти, що стосуються проблеми:

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

Дата порушення: _____

*****Згідно з 34 CFR §300.153(c) [Filing a complaint] (положення 34 Збірки федеральних нормативних актів, параграф 300.153 (c) [Подача скарги]) **ви маєте подати цю скаргу** не пізніше, ніж за рік після дати заявленого порушення.

Запропоноване рішення проблеми:

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

*Запропоноване рішення буде прийнято до уваги. Проте остаточне рішення щодо скарги визначатиме Служба у справах дітей з особливими потребами департаменту освіти штату Огайо.

Опис проблеми, зокрема факти, що стосуються проблеми:

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

Дата порушення: _____

*****Згідно з 34 CFR §300.153(c) [Filing a complaint] (положення 34 Збірки федеральних нормативних актів, параграф 300.153 (c) [Подача скарги]) **ви маєте подати цю скаргу** не пізніше, ніж за рік після дати заявленого порушення.

Запропоноване рішення проблеми:

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

*Запропоноване рішення буде прийнято до уваги. Проте остаточне рішення щодо скарги визначатиме Служба у справах дітей з особливими потребами департаменту освіти штату Огайо.

Подайте список посадових осіб школи, з котрими ви контактували з приводу цих проблем (зокрема ім'я та посаду):

_____

_____

_____

_____

_____

_____

ПІДПИС ЗАЯВНИКА: _____

Згідно з 34 CFR §300.153(c) (положення 34 Збірки федеральних нормативних актів, параграф 300.153), ця форма має бути підписана, інакше вона не буде опрацьована, і її буде повернуто вам для підпису.

- Служба у справах дітей з особливими потребами приймає офіційні скарги тільки з **оригінальним підписом**. Скарги, надіслані факсом або електронною поштою, не приймаються.
- Згідно з 34 CFR §300.153(c) (положення 34 Збірки федеральних нормативних актів, параграф 300.153), заявник має надіслати копію скарги в округ, де проживає особа, на котру подано скаргу.

☐ **Поставте відмітку, якщо ви відправили копію цієї скарги інспектору шкільного округу, на який подано скаргу (зверніть увагу, що це обов'язково).**

Після того як Служба у справах дітей з особливими потребами розгляне скаргу, висновки буде повідомлено тільки батькам або учневі, котрий досяг повноліття, а також шкільному округу, якщо заявник отримав і подав необхідну згоду на розповсюдження інформації. Якщо скарга не містить необхідну згоду на розповсюдження інформації, заявник отримує гарантійного листа з повідомленням, що всі визначені порушення було усунуто.

Примітка. Ви не зобов'язані використовувати цю форму. Замість цієї форми ви можете подати власну скаргу, але ваш запит має містити всю необхідну інформацію згідно з федеральним нормативним актом 34 Збірки федерельних нормативних актів CFR §300.153.

Будь ласка, надсилайте всі скарги за адресою:

Ohio Department of Education Office for Exceptional Children
Attn: Assistant Director of Procedural Safeguards
25 South Front Street, 2nd Floor, MS 202
Columbus, OH 43215

Якщо у вас є запитання щодо заповнення цієї форми скарги, зверніться до Служби у справах дітей з особливими потребами за номером телефону (614) 466-2650.