

John R. Kasich, 州长
Richard A. Ross 博士, 州教育厅长

调解或促进的直接要求书

_____ 我在此要求与我孩子的学校进行调解，以解决关于我的身心障碍孩子的问题。

_____ 我在此要求与我孩子的学校进行促进，以解决关于我孩子的个别化教育计划(IEP)或评估小组报告(ETR)的问题。

日期: _____

孩子的姓名: _____

孩子的年级: _____

孩子住址所在的学区: _____

孩子就读的区域/大楼: _____

家长姓名（印刷体）: _____

街道地址: _____

城市、州和邮政编码: _____

电话号码（可提供多个）: _____

电子邮箱: _____

请邮寄或传真至：
Ohio Department of Education
Office for Exceptional Children
Mediation Coordinator
25 South Front Street
Columbus, OH 43215
电话: **614-728-1113**
传真: **614-728-1097**

2015 年 1 月 26 日