



RIDE Special Education Mediation Request Form

Este formulario se utiliza para solicitar una mediación con el fin de resolver disputas relacionadas con la Ley de Educación para Personas con Discapacidades (IDEA, por sus siglas en inglés).

Una vez presentada su solicitud, un miembro del personal de RIDE revisará la información y se comunicará por correo electrónico con las partes para informarles sobre los próximos pasos dentro de un plazo de 3 días hábiles.

La mediación es un proceso voluntario que se ofrece sin costo alguno para las partes con el fin de resolver disputas de educación especial, de conformidad con 34 C.F.R. § 300.506 (6.8.1(G)). La mediación es una reunión privada dirigida por un mediador capacitado, durante la cual usted podrá hablar sobre sus inquietudes con un funcionario del distrito y buscar posibles soluciones.

Si tiene alguna pregunta o necesita ayuda para completar este formulario, llame al Centro de Llamadas de RIDE al 401-222-8999.

Información del solicitante

Nombre: _____

¿Quién presenta esta solicitud?: ☐ Padre/Madre o tutor ☐ Administrador

☐ Abogado/Defensor ☐ Estudiante (18 años o más)

Correo electrónico: _____ Número de Teléfono: _____

Su método de contacto preferido: ☐ Correo electrónico ☐ Teléfono

Información del estudiante

Nombre del estudiante: _____

Fecha de nacimiento: _____

Distrito escolar: _____ Nombre de la escuela: _____

Nivel de grado: _____

Información del distrito (si lo sabe)

Nombre del Director de Educación Especial: _____

Correo electrónico: _____ Número de teléfono: _____

Información sobre la disputa

¿Se ha presentado una queja de debido proceso relacionada con este asunto? ☐ Sí ☐ No

¿Se ha presentado una queja estatal por escrito relacionada con este asunto? ☐ Sí ☐ No

Describe brevemente la disputa: _____

Programación de la reunión

¿Cuál es su formato de reunión preferido? ☐ Virtual ☐ En persona ☐ Sin preferencia

¿Qué días prefiere para la reunión? ☐ Lunes ☐ Martes ☐ Miércoles ☐ Jueves ☐ Viernes

¿A qué hora prefiere la reunión? ☐ Por la mañana ☐ Por la tarde ☐ Flexible

Información sobre accesibilidad

¿Necesita servicios de interpretación de idiomas? ☐ Sí ☐ No ¿qué idioma?: _____

¿Necesita alguna adaptación para poder participar? _____

Certificación de la información proporcionada

Certifico que la información proporcionada es correcta según mi leal saber y entender.

Firma: _____

Fecha: _____