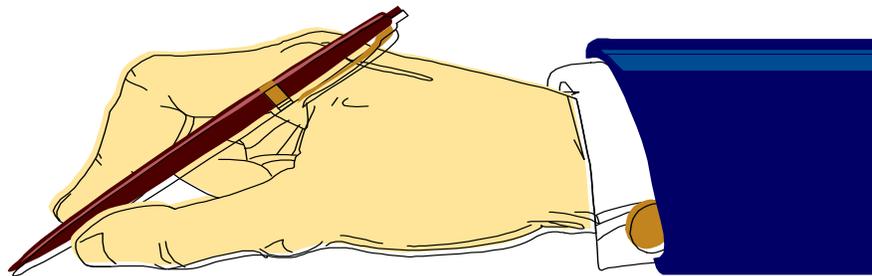


Revisado Enero 2016

*Construyendo  
Comunicación  
A Través De La  
Correspondencia*



**COALICIÓN PARA LA EDUCACIÓN DE  
NIÑOS CON DISCAPACIDADES DE OHIO**

La Coalición de Ohio para la Educación de Niños con Discapacidades (OCECD) Es una organización por todo el estado, sin fines de lucro que sirve a familias de infantes, niños y jóvenes con discapacidades en Ohio, y agencias que proveen servicios a ellos. OCECD trabaja a través de la unión de esfuerzos de las 35 organizaciones de discapacidades conformadas por padres y profesionales los cuales comprenden la Coalición.

Establecida en 1972 y compuesta principalmente por padres de niños y adultos con discapacidades, personas con discapacidades, y profesionales de educación, la misión de la Coalición es asegurar que todo niño con necesidades especiales en Ohio reciba una educación pública, gratuita y apropiada en el ambiente menos restrictivo para permitir al niño a alcanzar su más alto potencial. Por todo Ohio los servicios de la Coalición alcanzan a familias de infantes, niños y jóvenes con todo tipo de discapacidades, desde el nacimiento hasta los 26 años de edad.

Los programas de OCECD ayudan a los padres a ser representantes efectivos e informados para sus niños en todos los escenarios educativos. En adición, los jóvenes son asistidos para abogar por ellos mismos. A través del conocimiento sobre leyes, recursos, derechos y responsabilidades, las familias están mejor capacitadas para trabajar con agencias para asegurar que servicios apropiados sean recibidos para el beneficio de sus hijos e hijas.



**COALICIÓN PARA LA EDUCACIÓN DE NIÑOS CON  
DISCAPACIDADES DE OHIO**

**165 WEST CENTER STREET, SUITE 302**

**MARION, OHIO 43302-3741**

**(740) 382-5452 • (844) 382-5452 (Gratis)**

**(740) 383-6421 (Fax) • [www.ocecd.org](http://www.ocecd.org)**

Descargue gratis el lector móvil en su smartphone en **[www.i-nigma.com](http://www.i-nigma.com)** y explore este barcode para visitar nuestro sitio web y obtener más información sobre OCECD.



La impresión fue hecha posible por el Departamento de Educación de E.U., La Oficina de Educación Especial y Servicios de Rehabilitación – P.L. 108-466 Por el Acto de Mejora de Educación para Individuos con Discapacidades, y el Departamento de Educación de Ohio, Oficina para Niños Excepcionales y Oficina de Aprendizaje Temprano y Listo para la Escuela. Sin embargo, las opiniones aquí expresadas no reflejan necesariamente la posición o pólizas del Departamento de Educación de E.U. y ningún endorse por el Departamento de Educación de E.U., debe ser asumido.

**Revisado Enero 2016. Precio \$12.95 – Una copia GRATIS a los padres en Ohio mientras suministros estén disponibles. © 2009 por la Coalición para la Educación de Niños con Discapacidades de Ohio. NO LO COPIE.**

## **TABLA DE CONTENIDO**

<b>INTRODUCCIÓN</b>	<b>PÁGINA 5</b>
<b>GUIA PARA ESCRIBIR CARTAS</b>	<b>PÁGINA 6</b>
<b>CARTAS DE EJEMPLO:</b>	
<b>ESCRIBIENDO PARA DISCUTIR UN PROBLEMA O EXPRESAR SUS PREOCUPACIONES</b>	<b>PÁGINA 7-9</b>
<b>ESCRIBIENDO PARA DISCUTIR QUE SU NIÑO ESTA SIENDO ACOSADO EN LA ESCUELA</b>	<b>PÁGINA 10-11</b>
<b>SOLICITANDO UNA EVALUACIÓN INICIAL PARA DETERMINAR SI SU NIÑO CALIFICA PARA SERVICIOS DE EDUCACIÓN ESPECIAL</b>	<b>PÁGINA 12-14</b>
<b>SOLICITANDO UNA EVALUACION EDUCACIONAL INDEPENDIENTE (IEE) A COSTO PÚBLICO</b>	<b>PÁGINA 15-17</b>
<b>SOLICITANDO UNA REUNIÓN A FIN DE REVISAR EL PROGRAMA EDUCATIVO INDIVIDUALIZADO O LA SECCIÓN 504</b>	<b>PÁGINA 18-20</b>
<b>REUNIONES DEL IEP FACILITADAS</b>	<b>PÁGINA 21-22</b>
<b>SOLICITANDO REVISAR LOS ARCHIVOS ESCOLARES DE SU NIÑO</b>	<b>PÁGINA 23-24</b>
<b>SOLICITANDO UNA REUNIÓN PARA REVISAR EL PROGRAMA EDUCATIVO INDIVIDUALIZADO (IEP)</b>	<b>PÁGINA 25-26</b>

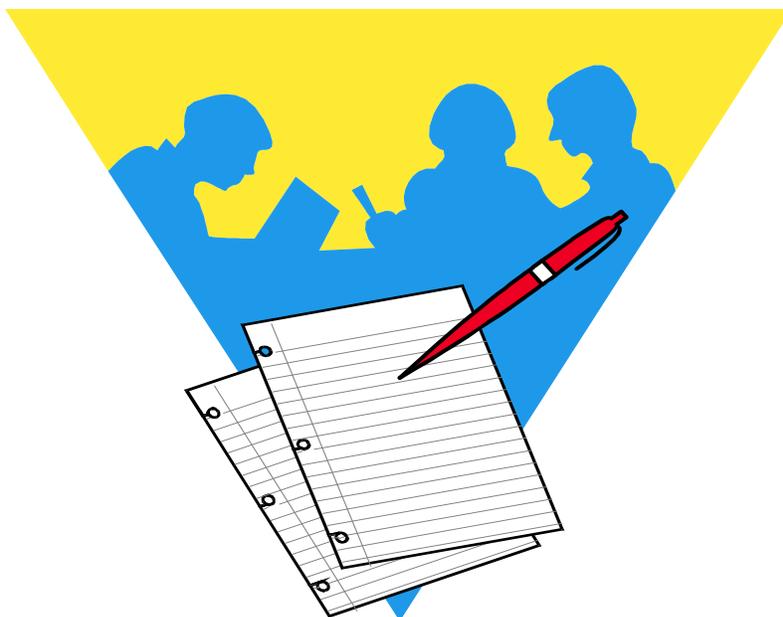
<b>SOLICITANDO UN CAMBIO DE COLOCACIÓN</b>	<b>PÁGINA 27-29</b>
<b>SOLICITANDO NOTIFICACIÓN PREVIA POR ESCRITO</b>	<b>PÁGINA 30-32</b>
<b>SOLICITANDO UNA MEDIACIÓN</b>	<b>PÁGINA 33-34</b>
<b>SOLICITUD/NOTICIA PARA UNA AUDIENCIA DE PROCESO LEGAL DEBIDO</b>	<b>PÁGINA 35-38</b>
<b>DOCUMENTANDO CONVERSACIONES TELEFONICAS Y OTRO TIPO DE COMUNICACIÓN</b>	<b>PÁGINA 39-41</b>
<b>CUANDO LA ESCUELA NO RESPONDE A SUS SOLICITUDES</b>	<b>PÁGINA 42-43</b>
<b>SOLICITANDO UNA "AUDIENCIA DE APELACIÓN" POR LA DECISION QUE EL COMPORTAMIENTO DE SU NIÑO NO ES UNA MANIFIESTACIÓN DE SU DISCAPACIDAD</b>	<b>PÁGINA 44-46</b>
<b>EXCUSAS MÉDICAS</b>	<b>PÁGINA 47-48</b>
<b>SERVICIOS ESCOLARES DE AÑO EXTENDIDO</b>	<b>PÁGINA 49-51</b>
<b>TÉRMINOS Y DEFINICIONES</b>	<b>PÁGINA 52-58</b>

## **INTRODUCCIÓN**

Esta guía ha sido desarrollada con la esperanza que pueda ser de ayuda para mantener la concentración y la comunicación abierta entre familias y las escuelas. Como una guía de contenido apropiado y estructurado, esperamos que usted pueda llegar a estar más comfortable con la escritura de cartas.

Construyendo una buena comunicación entre usted y el personal de la escuela por medio de cartas ofrece una manera de mantener un registro de sus ideas, de sus preocupaciones, y sugerencias. Al escribir sus ideas, usted tendrá la oportunidad de tomarse todo el tiempo necesario para expresar sus preocupaciones, revisar lo que ha escrito, hacer cambios, y tal vez de pedirle a otra persona que lea la carta y le de sugerencias. Las cartas dan a todas las personas involucradas con la educación de su niño la oportunidad de repasar varias veces lo que se ha "dicho". Al escribir los pensamientos e ideas también se puede evitar mucha confusión y malentendidos.

En esta guía usted encontrará puntos de referencia para escribir cartas; cartas de ejemplo; una lista de términos y definiciones usados en el campo de educación especial; una lista de acrónimos; una guía para tomar notas para reuniones o conversaciones por teléfono; y formas que se pueden completar, desprender y enviar por correo.



## **GUIA PARA ESCRIBIR CARTAS**

Hay diferentes tipos de cartas en este manual. Posiblemente no todas satisfacerán sus necesidades. Hay situaciones que pueden requerir una carta que no se ha dado como ejemplo. Esta guía es bilingüe. Abajo se ha listado 21 ejemplos concernientes a la comunicación por medio de la correspondencia.

1. Coloque la fecha en la que usted escribe la carta.
2. Diriga su carta a quién usted expresa su preocupación o esta haciendo su solicitud.
3. Asegúrese de escribir el nombre y título de la persona correctamente.
4. Asegúrese de tener correcta la dirección donde enviará la carta.
5. Antes de que usted comience a escribir, hágase estas preguntas: "¿Por qué estoy escribiendo esta carta?, ¿Cuáles son las cosas que me preocupan?"
6. Asegúrese de escribir el nombre completo de su niño y su ubicación actual.
7. Mencione específicamente cuáles son sus preocupaciones.
8. Mencione brevemente las razones por las cuales escribe la carta, describiendo situaciones, sin expresar enojo, frustración, culpa, u otras emociones negativas.
9. Manténgase enfocado en lo que usted desea.
10. Asegúrese de incluir una pregunta o de explicar lo que usted desea, para que así la persona a quién usted se dirige le pueda dar una respuesta.
11. Expresé lo que a usted le gustaría que la persona a quién dirige esta carta hiciera en esta situación.
12. Mencione lo que usted quiere, en vez de lo que no quiere.
13. Mencione el medio por el cual desea recibir respuesta: una carta, una reunión, una llamada telefónica etc.
14. Asegúrese de dar su dirección/o número de teléfono donde usted puede ser localizado(a).
15. Mencione una fecha específica en la cual a usted le gustaría recibir una respuesta.
16. Envíe su carta por Correo Certificado, cuando usted necesite asegurarse que la persona recibió su carta. Usted recibirá un comprobante firmado haciéndole saber que recibieron la carta.
17. Envíe copias de su carta a otros individuos cuando sea apropiado. Cerca del final de la página, después de su firma, coloque cc: (nombres de otras personas a quienes mando copia de la carta).
18. Recuerde de pedir un intérprete si usted o su niño tienen esta necesidad en la reunión.
19. Si usted lleva la carta personalmente, siempre de una continuación a la misma, enviando una copia de la carta por correo.
20. Siempre mantenga una copia de cada carta que usted envíe.
21. Si usted personalmente ha llevado la carta, siempre lleve otra copia con usted, para que la copia sea firmada y fechada de recibida por la secretaria de la escuela.

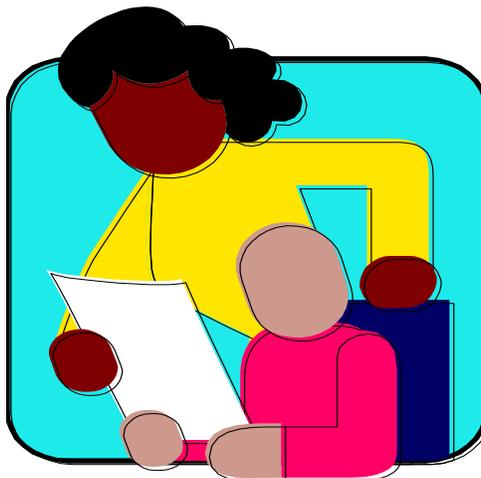
## **ESCRIBIENDO PARA DISCUTIR UN PROBLEMA O EXPRESAR SUS PREOCUPACIONES**

Talvez usted haya hablado con la maestra de su niño que él/ella esta teniendo problemas en la escuela. Talvez entre las dos partes pueda que se hayan intercambiado cartas y llamadas telefonicas. Si su preocupación todavía no se resuelve, entonces usted puede escribir una carta formal. Quizás la comunicación informal no ha sido tan clara como usted piensa. Tal vez usted siente que la seriedad de su preocupación no es totalmente entendida. Al escribir una carta, la escuela entenderá que usted considera este asunto importante y que necesita resolverse pronto.

Usted puede escribir acerca de cualquier preocupación que tenga o un asunto relacionado con el IEP, acoso escolar (bullying en inglés), o la necesidad de ayudar a su niño en sus habilidades sociales o para que mejore su comportamiento. Vale la pena escribir una carta acerca de cualquier problema escolar, si esta teniendo un impacto negativo en su niño y usted necesita la asistencia de la escuela para resolverlo.

Nota: El “cc:” al final de la carta significa que usted envía una copia de la carta a las personas indicadas después del “cc”. Si usted le escribe al Director de Educación Especial acerca de un problema en la escuela de su hijo, usted debería de enviar una copia al director de la escuela o al profesor de su hijo u a otro personal implicado en la educación de él.

De esta manera, usted hace saber sus preocupaciones a las personas que están implicadas y que toman los pasos pertinentes para resolver estos problemas.



## ESCRIBIENDO PARA DISCUTIR UN PROBLEMA

La fecha de hoy (incluya el mes, día, y año)



El nombre completo de la persona a quién usted se está dirigiendo

Su título

El nombre de la escuela/organización

Dirección

Ciudad, Estado, Código Postal

Estimado(a) (nombre de la persona)

En este párrafo mencione quién es usted, de el nombre completo de su hijo(a), en que grado esta y el nombre del maestro(a) con quién esta su niño(a). Mencione algo positivo acerca de la situación de su niño(a), antes de que mencione las razones por las cuales esta escribiendo.

BREVEMENTE, explique la razón por la cual usted está escribiendo la carta. De una historia relevante de los factores y hechos que apoyan sus preocupaciones. (Por ejemplo, su niño(a) que esta en 3er grado esta teniendo problemas en la escuela y usted quiere pedir ayuda. Usted puede decir que las notas de su niño(a) están poniéndose peor a medida avanza el año escolar. El factor es relevante. (Hablando de algo que paso hace tiempo probablemente no será de ayuda.)

En este párrafo, mencione lo que a usted le gustaría hubiera pasado o que es lo que usted quiere que cambie. Puede BREVEMENTE decir lo que no le gustaría o lo que se ha intentado pero no esta funcionando. Recuerde que el propósito de este párrafo es de indicar lo que usted desea.

Mencione qué tipo de respuesta usted desea. Por ejemplo, necesita reunirse con alguien, le gustaría recibir una contestación por medio de carta, o preferiría que le llamen por teléfono (Asegurese de indicar si necesita que la escuela le proporcione un intérprete.)

Para concluir, indique su número de teléfono durante el día y hágales saber que usted espera una respuesta lo más pronto posible o dé una determinada fecha (ejemplo por favor responda para el 15 de este mes). Finalice la carta con "Gracias por su atención a este asunto."

Atentamente,

Su Nombre completo

Dirección

Ciudad, Estado, Código Postal

Número de teléfono al cual se le puede llamar

cc: Al maestro(a) de su niño

## WRITING TO DISCUSS A PROBLEM



Date (include month, day, year)

Name of Principal

Name of School

Street Address

City, State, Zip Code

Dear (Principal's name),

In this paragraph say who you are, give your child's full name, and his or her current class placement. Say something positive about your child's situation here, before you state your reason for writing.

BRIEFLY, explain why you are writing. Give relevant history and facts that support your concerns. (For example, your 3rd grader is struggling in school and you want to ask for help. You might say that your child's grades have been getting worse throughout the year. That fact is relevant. Talking about something that happened a long time ago probably is not likely to be helpful.)

In this paragraph, state what you would like to have happen or what you would like to see changed. You may BRIEFLY say what you would not like, or what has been tried and not worked. However, spend most of this paragraph explaining what you want.

Say what type of response you would prefer. For instance, do you need to meet with someone, do you want a return letter, or a phone call?

Finally, give your daytime telephone number and state that you look forward to hearing from the person soon or give a date ("Please respond by the 15th"). End the letter with "Thank you for your attention to this matter."

Sincerely,

Your Name

Street Address

City, State, Zip Code

Daytime telephone number

cc: Your child's teacher

## **ESCRIBIENDO PARA DISCUTIR QUE SU NIÑO ESTA SIENDO ACOSADO EN LA ESCUELA**



Fecha (incluya el mes, día y año)

Nombre del Director de la escuela

Nombre de la escuela

Dirección completa

Ciudad, Estado, Código Postal

Estimado (nombre del director (a):)

En este párrafo mencione quién es usted, de el nombre de su niño y el nombre de su maestra.

BREVEMENTE, explique porque esta escribiendo. De información relevante de los hechos que apoyan su problema y su preocupación. (Por ejemplo, su niño esta siendo acosado durante su almuerzo. Usted puede mencionar que le quitan la comida o que en el recreo esta siendo intimidado y amanezado por niños mayores que lo amenazan con pegarle. Recuerde de mencionar solamente los hechos. Lo que es importante es mencionar la acción de acoso, las veces que pasa y quien esta involucrado.)

En este párrafo, mencione que le gustaría que suceda o qué es lo que quiere que cambie. Tálvez quiera BREVEMENTE decir lo que no le gusta, o lo que se a puesto en práctica pero no ha ayudado. Como sea, en este párrafo explique lo que usted quiere.

Mencione el tipo de respuesta que usted prefiere. Quiere reunirse con alguien, o quiere que le contesten por medio de carta, o por medio del telefono.

Finalmente, de su número de telefono donde se le puede contactar y mencione que necesita respuesta lo más pronto posible a su solicitud. (ejemplo, por favor responda para el 15 th de mes). Finalize su carta con "Gracias por su atención a este asunto".

Sinceramente,

Nombre completo

Dirección

Ciudad, Estado y Código Postal

Telefono donde se puede contactar

cc: La maestra de su niño(a)

## WRITING TO DISCUSS YOUR CHILD BEING BULLIED

Date (include month, day, year)



Name of Principal

Name of School

Street Address

City, State, Zip Code

Dear (Principal's Name)

In this paragraph say who you are, give your child's full name, and his or her current class placement.

BRIEFLY, explain why you are writing, give relevant history and facts that support your problem and your concerns. (For example, your child is being bullied at lunch. You might say that his or her food is being taken from them or on recess he or she is being intimidated by older children threatening to hit or kick them. Remember to state only facts. What is important is listing the action of bullying, the times it happens and who is involved).

In this paragraph, state what you would like to have happen or what you would like to see changed. You may BRIEFLY say what you would not like, or what has been tried and not worked. However, spend most of this paragraph explaining what you want.

Say the type of response you would prefer. For instance, do you need to meet someone, do you want a return letter, or a phone call?.

Finally give your daytime telephone number and state that you look forward to hearing from the person soon or give a date. ("please respond by the 15<sup>th</sup>"). End the letter with

"Thank you for your attention to this matter".

Sincerely,

Your Name

Street Address

City, State, Zip Code

Daytime telephone number

cc: Your child's teacher

## **SOLICITANDO UNA EVALUACIÓN INICIAL PARA DETERMINAR SI SU NIÑO ES ELEGIBLE PARA SERVICIOS DE EDUCACIÓN ESPECIAL**

Si su niño ha estado batallando constantemente en la escuela, y la escuela ha tratado de responder a los problemas del niño por medio de varias intervenciones sin tener éxito, su niño puede tener una discapacidad. El propósito de una evaluación, es de ver si su niño tiene una discapacidad y si él/ella necesita servicios de educación especial y servicios relacionados. Esta evaluación es gratuita.

Si el personal de la escuela piensa que su niño puede tener una discapacidad, ellos deben de iniciar la evaluación poniéndose en contacto con usted y solicitar su permiso por escrito para evaluar al niño(a). Usted también tiene el derecho de solicitar una evaluación. Sin embargo, la escuela no tiene que realizar la evaluación sólo porque usted la solicita. Si la escuela rechaza evaluar a su niño, ellos deben de darle una copia de **Whose IDEA Is This? (¿De Quién es esta IDEA?)**. Este es un folleto que explica los derechos del proceso debido. La escuela puede posponer evaluar a su niño(a) si la escuela no ha implementado intervenciones. Si la escuela se niega a evaluar al niño(a), ellos deben de informarle de esta decisión por escrito y listar las razones por las cuales llegaron a esta decisión. Esto es llamado Aviso Escrito Previo (Prior Written Notice en inglés).

Si usted quiere que la escuela realice un evaluación, usted deberá específicamente en su carta solicitarla y mencionar que le otorga a la escuela su consentimiento para que evalúen a su hijo. La escuela puede posponer evaluar a su niño, pero deben de darle una copia de sus derechos. La escuela es responsable de proporcionar intervenciones para resolver problemas para niños de edad pre-escolar y escolar antes de conducir una evaluación individual y completa.

Si su niño ha sido identificado por su doctor u otro especialista que tiene una discapacidad por su doctor u otro profesional, incluya esta información con su carta. También deberá de adjuntar copias de cualquier reporte que haya recibido y que explique la condición de su niño.

Si usted decide escribirle a la escuela y solicitar que su niño sea evaluado, la carta en la próxima página le da un ejemplo de lo que talvez usted quisiera mencionar.

# SOLICITANDO UNA EVALUACIÓN INICIAL PARA DETERMINAR SI SU NIÑO CALIFICA PARA SERVICIOS DE EDUCACIÓN ESPECIAL

La fecha de hoy (incluya el mes, día, y año)



El nombre completo de la persona a quién usted se esta dirigiendo

Su título

El nombre de la escuela

Dirección

Ciudad, Estado, Código Postal

Estimado(a) (Nombre del Director(a)):

Me dirijo a usted para pedir que mi hijo(a), (nombre completo del niño(a)), sea evaluado para educación especial y servicios relacionados. Estoy preocupada que (nombre del niño(a)) esta teniendo problemas y no le va bien en la escuela y creo que él/ella puede necesitar servicios de educación especial para poder aprender. (Nombre del niño(a) esta en el ( ) grado, con el maestro(a) (nombre del maestro(a)).

Estoy preocupado específicamente porque (nombre del niño(a)) (de algunos ejemplos de los problemas que el niño(a) esta teniendo en la escuela).

Hemos tratado de ayudar a (nombre del niño(a)): por medio de (Si usted y la escuela hay hecho algo extra para ayudar al niño, brevemente explique que se ha hecho).

Tengo entendido que debo de dar mi consentimiento por escrito para que (nombre del niño(a)) sea evaluado. Esta carta sirve como mi solicitud y mi permiso para una evaluación que se le tenga que hacer a mi niño(a). Por favor proporcióneme con el nombre y el número de teléfono de la persona que estará acargo de coordinar la evaluación. También me gustaría saber un poco más de las pruebas, el procedimiento, y cuándo se pueden realizar.

Usted me puede enviar información o llamarme durante el día al (número de teléfono donde puede ser contactado durante el día).

Muchas gracias por la atención que merezca la presente. Espero escuchar su respuesta dentro de los próximos 5 días de recibida esta carta. (Asegúrese de indicar si usted necesita que la escuela proporcione un intérprete).

Atentamente,

Su nombre

Dirección

Ciudad, Estado, Código Postal

Número de teléfono

Nota: Si su niño ha sido identificado con una discapacidad, por profesionales afuera de la escuela, agregue lo siguiente al primer párrafo: (Nombre del niño(a)) ha sido identificado que tiene (nombre de la discapacidad) por (nombre del profesional). Adjunto hay una copia del reporte que he recibido y que explica la condición de (nombre de su niño).

**REQUESTING AN INITIAL EVALUATION TO DETERMINE**  
**IF YOUR CHILD QUALIFIES FOR**  
**SPECIAL EDUCATION SERVICES**

Date (include month, day and year)



Name of Principal

Name of School

Street Address

City, State, Zip Code

Dear (Principal's Name):

I am writing to request that my son/daughter, (child's name), be evaluated for special education and related services. I am concerned that (child's name) is having problems in school and believe he/she may need special services in order to learn. (Child's name) is in the ( \_ ) grade at (name of school). (Teacher's name) is his/her teacher.

Specifically, I am concerned because (child's name) does/does not (give a few direct examples of your child's problems at school).

We have tried the following to help (child's name): (If you or the school have done anything extra to help your child, briefly state it here).

This letter serves as my request and consent for an evaluation of my child. Please provide me the name and telephone number of the person who will be forwarded this letter and who will be coordinating the evaluation. Also, I would like to know more about the test, the testing process, and when this can be done. You can send me the information or call me during the day at (daytime telephone number).

Thank you for your prompt attention to my request. I look forward to hearing from you within five school days of the date you receive this letter.

Sincerely,

Your Name

Street Address

City, State, Zip Code

Daytime telephone number

Note: If your child has been identified with a disability by professionals outside the school, add the following to the first paragraph above: (Child's name) has been identified as having (name of disability) by (name of professional). Enclosed is a copy of the report(s) I have received that explains (child's name) condition.

## **SOLICITANDO UNA EVALUACIÓN EDUCACIONAL INDEPENDIENTE A COSTO PÚBLICO** **(IEE siglas en inglés)**

IDEA 2004 le da el derecho que su niño sea evaluado independientemente. Esto significa que usted tiene el derecho de que alguien que no es empleado del Distrito Escolar evalúe a su hijo. El propósito de esta evaluación es obtener una segunda opinión. En algunos casos, usted puede pagar por la una Evaluación Educativa Independiente (Independent Educational Evaluation en inglés) (IEE). En otros casos, usted puede preguntar para que el distrito escolar pague por ella. Si el distrito escolar paga por la IEE, esto se conoce como *IEE a costo público*.

A menudo los padres pueden sentir que la evaluación hecha por la escuela no describe con exactitud a su niño(a). Algunos padres tal vez quieran que se hagan exámenes académicos adicionales o exámenes médicos. **El derecho para un IEE a costo público se eleva solamente cuando la escuela ha llevado acabo una evaluación y usted no esta de acuerdo con ella.** Si usted quiere que la escuela pague por una Evaluación Educativa Independiente (IEE), es mejor que usted haga su solicitud ANTES de que cualquier examen/evaluación independiente sea hecho.

Algunas razones por las cuales usted pudiera solicitar una evaluación independiente a costo público son:

- Usted piensa que la evaluación original no es correcta.
- La evaluación original no fue hecha en el lenguaje materno de su niño(a).
- Usted piensa que la evaluación original es incompleta y exámenes adicionales son necesarios.
- La evaluación no fue hecha con las acomodaciones necesarias (por ejemplo, en Braille o administrada por alguien quien conoce el lenguaje de señas).

El sistema escolar puede estar de acuerdo con su solicitud y pagar por la IEE o pueden negarse a su solicitud y solicitar una audiencia para demostrar que sus evaluaciones fueron apropiadas. Usted tendrá la oportunidad en esta audiencia de mencionar sus razones del por qué el sistema escolar debe de pagar por la IEE. Si el oficial de la audiencia decide a favor de la escuela, usted puede todavía obtener una IEE, pero debe de pagar por ella. Los resultados de la IEE deben de ser considerados por la escuela en cualquier decisión hecha que involucre a la educación pública gratuita y apropiada para el niño(a). Si la escuela no solicita una audiencia para disputar su solicitud para una IEE, la escuela deberá de pagar por la IEE.

## **SOLICITANDO UNA EVALUACIÓN EDUCATIVA INDEPENDIENTE (IEE) A COSTO PÚBLICO**



La fecha de hoy (incluya el mes, día, y año)

El nombre completo de la persona a quien usted se está dirigiendo; Su título

El nombre de la escuela/organización

Dirección

Ciudad, Estado, Código Postal

Estimado(a) (Nombre del Director):

Mi hijo(a), (nombre completo) que asiste a clases (nombre de la escuela, grado, maestro(a)). Tuvo una evaluación para recibir servicios de educación especial el (día, mes y año). Me dirijo a usted para informarle que no estoy de acuerdo con los resultados de la evaluación que la escuela le hizo a mi niño(a) y estoy escribiendo para solicitarle que mi hijo se le haga una Evaluación Educacional Independiente a costo público, por las siguientes razones:

(Explique brevemente sus razones, sea específico).

Por favor hagame saber por escrito del criterio bajo el cual la evaluación independiente debe de ser conducida para que esta nueva evaluación pueda llenar los criterios que la escuela utiliza. También, por favor proporcióneme con la lista de los lugares/personas donde puedo obtener una evaluación independiente para mi niño(a).

Entiendo que la escuela tiene que pagar por esta evaluación a menos que solicite una audiencia para comprobar que la evaluación que la escuela realizo fue apropiada. Me gustaría que la Evaluación Independiente se lleve acabo a la mayor brevedad posible.

Le enviare los resultados de la evaluación independiente. Entiendo que los resultados de la evaluación independiente deben de ser considerados para cualquier futura decisión acerca de la educación y colocación de mi niño(a).

Gracias por su ayuda, espero poder escuchar su respuesta dentro de los próximos 5 días de haber recibido esta carta. Mi número de teléfono durante el día es (escriba su número de teléfono) (También mencione su necesita un interprete).

Atentamente,

Su Nombre

Dirección

Ciudad, Estado, Código Postal

Número de teléfono

## REQUESTING AN INDEPENDENT EDUCATIONAL EVALUATION (IEE) AT PUBLIC EXPENSE

Date (include month, day, and year)

Name of Principal  
Name of School  
Street Address  
City, State, Zip Code



Dear (Name of Principal),

My son/daughter, (child's name) is in the ( ) grade, at (name of school), in (teacher's name) class. He/She was evaluated for special education services in (month/year). I do not feel that the school's evaluation of my child is appropriate and I am writing to request an Independent Educational Evaluation at public expense.

Please tell me in writing of the criteria under which the independent evaluation must be conducted so that it meets the criteria the school uses in its evaluation. Also, please give me a written list of places where I may obtain an independent evaluation for my child.

I understand that the school must pay for the independent evaluation unless it requests a hearing to prove that its evaluation was appropriate.

I will send you the results of the independent evaluation. I understand the results of that evaluation must be considered in any future decisions about my child's education.

Thank you for your help. I look forward to hearing from you within five school days of the date you receive this letter.

Sincerely,

Your Name  
Street Address  
City, State, Zip Code  
Daytime telephone number

## **SOLICITANDO UNA REUNIÓN A FIN DE REVISAR EL PROGRAMA EDUCATIVO INDIVIDUALIZADO O LA SECCIÓN 504**

Su niño(a) recibe ayuda y servicios por medio de un IFSP, un IEP o un Plan de Acomodación de la Sección 504. Tal vez a usted le gustaría discutir cambios por necesidades médicas de su niño(a), cambios con las modificaciones, colocaciones y servicios relacionados. Su niño(a) quizás no este teniendo éxito con el presente plan.

Todas las decisiones hechas que se relaciones al programa educacional de su niño(a) deberán ser hechas por el equipo y los padres del niño.

Si usted se reúne con el equipo del IEP y no pueden llevar a desarrollar un IEP, talvez usted quisiera solicitar un IEP facilitado.



## **SOLICITANDO UNA REUNIÓN CON EL FIN DE REVISAR EL PROGRAMA EDUCATIVO INDIVIDUALIZADO O LA SECCIÓN 504**



La fecha de hoy (incluya el mes, día y año)

El nombre completo de la persona a quien usted se está dirigiendo; Su título

El nombre de la escuela/organización

Dirección

Ciudad, Estado, Código Postal

Estimado(a) (Nombre del Director):

Me dirijo a usted para solicitar una reunión a fin de revisar (IEP, IFSP o Sección 504) de mi niño(a) (nombre del niño(a)).

Me gustaría discutir (brevemente especifique las razones de esta reunión, Ejemplos: modificaciones, metas anuales, cantidad de tiempo en Servicios Relacionados, hacer posibles cambios...etc.).

### **Los dos siguientes párrafos pueden usarse solamente si aplican a la situación.**

Me gustaría que (nombre de los especialistas u otros miembros) se presente a la reunión porque creo que su opinión será de valor. *(Nota: La escuela tiene el derecho de determinar quienes son los apropiados Individuos que atenderán a la reunión.)*

*(Talvez le gustaría traer con usted un especialista que no sea empleado de la escuela y que ha estado trabajando con su niño(a) y tiene conocimiento necesario acerca de lo que el niño(a) necesita, esta persona sería de gran ayuda para el programa del niño(a).*

He estado trabajando con (nombre del especialista) y él/ella participara en la reunión del equipo. Los siguientes días trabajan bien con mi horario: (indique las fechas y las horas, sería de gran ayuda que usted indicara un tiempo especifico - Ejemplo: 3:00 PM. a 5:00 PM. Es de gran ayuda ofrecer por lo menos tres diferentes fechas y horas). Por favor hagame saber qué días serían convenientes para usted. (Asegúrese de indicar si usted necesita que la escuela le proporcione un intérprete).

Gracias por la atención a mi solicitud. Puede contactarme al (su número de teléfono durante el día). Espero escuchar su respuesta dentro de los próximos 5 días.

Atentamente,

Su nombre

Dirección

Ciudad, Estado, Código Postal

## **REQUESTING AN IEP OR SECTION 504 ACCOMMODATION PLAN TEAM MEETING**

Date (include month, day and year)



Name of Your Child's Special Education Teacher or Principal)  
Person's Title (Principal, Special Education Director)  
Name of School  
Full Address of School

Dear (Teacher's or Principal's Name),

I am writing to request an/a (IEP or Section 504) team meeting for my child, (child's name), who has a disability.

I would like to discuss (State briefly and specifically your reasons for your request - Examples: Modifications; Annual Goals; Amount of Related Services; Making some possible changes with...etc.).

### **The next two paragraphs should only be used if they apply to your situation.**

I would like to request that (name of specialists or other staff) attend the team meeting because I feel his/her/their ideas about the IEP/504 plan will be valuable. *(Note: The school has the right to determine who the appropriate individuals are to attend the meeting.)*

*(You may wish to bring a specialist from outside of the school setting with you that you have been working with or has knowledge that would be helpful to your child's program.)*

I have been working with (name of specialist) and will be bringing them with me to the team meeting.

The following times would work well with my schedule: (List dates and times. It is helpful if you can offer 'windows' of time - example: 3:00 P.M. to 5:00 P.M. It is also helpful to offer at least three different dates and times). Please let me know what times work best for you.

Thank you for your attention to my request. I may be reached at (Your daytime phone number). I will expect to hear from you by (Give a date.)

Sincerely,

Your Name  
Street Ardes  
City, State. Zip Code  
Daytime telephone number

## **REUNIONES DEL IEP FACILITADAS**

El Departamento de Educación de Ohio, Oficina para Niños Excepcionales ahora ofrece reuniones de IEP facilitadas por todo el estado de Ohio. La facilitación es un proceso voluntario. Un facilitador del estado entrenado está presente en cada reunión del IEP facilitada. El facilitador es un mediador altamente calificado en educación especial quien ha recibido entrenamiento especializado en el área de desarrollo del IEP.

El objetivo primordial del facilitador es ayudar a los miembros del equipo en la cuidadosa, detallada y productiva construcción de un Programa Individualizado de Educación que sea de calidad. Esto se logra promoviendo y dirigiendo la comunicación entre los miembros del equipo del IEP, y asegurando que los miembros del equipo se comuniquen efectivamente y con respeto. El facilitador no hace decisiones educativas acerca del estudiante; más bien el facilitador va a dirigir los asuntos que causan tensión entre los miembros del equipo durante el proceso de desarrollo del IEP, para que el equipo pueda encontrar su propia solución. La facilitación del IEP es todo relacionado al estudiante y ayuda al equipo del IEP a superar la presión y ansiedad a menudo asociada con las reuniones del IEP. El enfoque es que el equipo se concentre en los mejores intereses del estudiante.

### **El proceso de Facilitación del IEP**

- 1) Antes de que la reunión del IEP comience, el facilitador se asegura de que un acuerdo para facilitar esta reunión tome lugar y es firmado.
- 2) Las reuniones facilitadas del IEP, son como cualquier otra reunión de IEP, excepto que el facilitador ayuda a mantener a los miembros del equipo enfocados en asuntos productivos.
- 3) Si durante la reunión, el equipo del IEP logra estar de acuerdo en el programa que se ha desarrollado, el facilitador asistirá a las partes a revisar y firmar el plan.
- 4) Si un acuerdo no se logra durante la reunión, los miembros del equipo del IEP pueden volver a citarse con o sin el facilitador.
- 5) Se les pide a los participantes que completen una evaluación al finalizar la reunión, acerca del facilitador y el proceso de facilitación del IEP.

### **¿Cuánto Tiempo Dura la Reunión de Facilitación del IEP?**

Generalmente, la duración de una reunión de facilitación del IEP varía según los problemas y asuntos que serán discutidos. Muchas reuniones del IEP llegan hasta una hora, así que se debe asumir que una reunión facilitada puede tomar más tiempo. En casos cuando un día no es suficiente para lograr un acuerdo, la facilitación del IEP puede ser planificada para días adicionales. Usualmente un acuerdo para un programa exitoso puede ser logrado en un día.

## ¿Cómo Solicito una Reunión Facilitada de IEP?

- 1) Los padres o el distrito escolar pueden contactar al Departamento de Educación de Ohio, Oficina para Niños Excepcionales Procedimientos Salvaguardas al (614) 466-2650 o (877) 644-6338 para solicitar una reunión facilitada de IEP.
- 2) La facilitación del IEP esta disponible sin la necesidad de solicitar un Proceso Debido o durante la presentación e investigación de una queja formal.
- 3) La facilitación del IEP esta disponible sin ningún costo para ambas partes.
- 4) Una vez ambas partes estan de acuerdo en un IEP facilitado, se les proporciona una lista con tres facilitadores para que puedan elegir.
- 5) El facilitador del IEP que es seleccionado contactara a ambas partes y establecerá una fecha, lugar y hora en donde la reunión de facilitación del IEP se llevara acabo.

### **No es un Reemplazo de los Derechos Salvaguardas del Procedimiento**

Un IEP facilitado puede solicitarse antes de entablar una queja, mediación o un Proceso Debido.

Un IEP facilitado no reemplaza ninguno de los Derechos Salvaguardas del Procedimiento de los padres pero puede construir una comunicación entre los miembros del equipo, es una ayuda en el desarrollo de un IEP apropiado, y alivia la necesidad de solicitar las opciones arriba mencionadas.



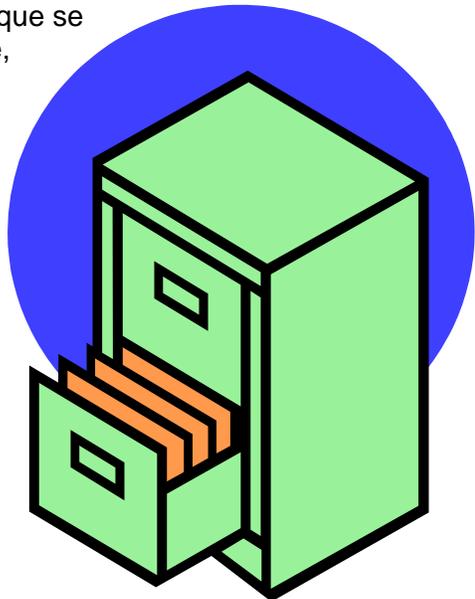


## **SOLICITANDO REVISAR LOS ARCHIVOS ESCOLARES DE SU NIÑO**

IDEA 2004 le da el derecho de revisar todos los archivos escolares de su hijo. Esto incluye archivos acerca de la identificación, evaluación, colocación educacional y programa de educación especial de su hijo. También tiene derecho de preguntar a la escuela que alguien le explique y le interprete los archivos a usted. Usted pudiera pedir a la escuela una copia de los archivos escolares de su hijo. La escuela puede que le cobre una cantidad razonable por las copias.

Los archivos escolares contienen información valiosa acerca de las habilidades, destrezas y áreas de necesidad de su niño. Estos archivos pueden proporcionar una manera formal de comunicación entre los profesionales de la escuela, usted y otros profesionales que talvez estén trabajando con su niño. Abajo se mencionan algunos motivos por los cuales usted puede solicitar revisar los archivos escolares de su niño:

- Revisar los archivos escolares de su hijo le permite asegurarse que éstos estén correctos y que contengan toda la información necesaria.
- Para saber si su niño esta progresando y esta recibiendo los servicios acordados en el IEP.
- Cuando la familia se muda a un nuevo distrito escolar, los archivos tendrán que enviarse al nuevo distrito.
- En el caso de que usted lleve a su hijo para que se le haga una nueva evaluación independiente, puede ser útil llevar copias de las evaluaciones anteriores que están en los archivos.
- Los archivos pueden ser útiles, además para los servicios u otros programas a los cuales su hijo asiste, (como programas de verano, tutores o programas escolares en el hospital, ya que podrán ayudar en el desarrollo de actividades).
- Es posible que los programas universitarios necesiten ver copias de los archivos de su hijo.
- Para mantener sus archivos personales, especialmente si su hijo esta terminando la escuela.



## **SOLICITANDO REVISAR LOS ARCHIVOS ESCOLARES**



La fecha de hoy (incluya el mes, día, y año)

El nombre completo de la persona a quien usted se está dirigiendo; Su título

El nombre de la escuela/organización

Dirección

Ciudad, Estado, Código Postal

Estimado(a) (Nombre del Director):

Me dirijo a usted para solicitar una cita para revisar los archivos escolares de mi niño(a), tanto los acumulativos como los confidenciales. El nombre de mi hijo(a), es (escriba el nombre de su niño(a) él/ella esta en (\_\_\_) grado y su maestro(a) es (escriba nombre del maestro(a)). También necesitaré copias de todos (o algunos) de estos archivos.

Por favor indíqueme dónde y cuándo puedo revisar estos archivos. (Necesito estos archivos para la siguiente fecha...). Asegúrese de indicar si usted necesita que la escuela proporcione un intérprete).

Quedo a la espera de su respuesta. Gracias por su consideración.

Atentamente,

Su nombre

Dirección

Ciudad, Estado, Código Postal

## **REQUESTING TO VIEW YOUR CHILD'S EDUCATIONAL RECORDS**



Date (include month, day, and year)

Name of School Principal

Name of School

Street Address

City, State, Zip Code

Dear (Name of Principal):

I am writing to schedule a time to come and review all of my child's records. My son/ daughter, (child's name), is in the (\_\_\_) grade at (name of school), in (teacher's name) class. I will also need copies of some or all of these records.

Please let me know where and when I can come in to see the records. I request to review these records by (date). You can reach me during the day at (give your phone number).

I look forward to hearing from you soon. Thank you for your assistance.

Sincerely,

Your Name

Street Address

City, State, Zip Code

Daytime telephone number



## **SOLICITANDO UNA REUNIÓN PARA REVISAR EL PROGRAMA INDIVIDUALIZADO DE EDUCACIÓN (IEP)**

Si su niño(a) esta recibiendo servicios de educación especial, él/ella deben de tener un plan escrito conocido como Programa Individualizado de Educación (Individualized Education Program (IEP) en inglés). Usted es un miembro del equipo desarrolla el IEP de su niño(a). Como miembro del equipo del IEP, usted puede pedir que el IEP de su niño(a) sea revisado, cuantas veces sea necesario.

Algunas razones para pedir una revisión del IEP son:

- Su hijo ha logrado una o varias de las metas escritas en el IEP, y usted quiere agregar nuevas metas.
- Su hijo no aparenta estar progresando en cuanto a lograr una o varias de las metas escritas en el IEP.
- Usted piensa que se deben agregar servicios adicionales para que su hijo progrese.
- Usted piensa que ya no es necesario algunos de los servicios para que su hijo tenga éxito en sus estudios.
- Su hijo ha experimentado grandes cambios, causados por enfermedad, cirugía etc.

## **SOLICITANDO UNA REUNIÓN A FIN DE REVISAR EL PROGRAMA INDIVIDUALIZADO DE EDUCACIÓN (IEP)**

Fecha (incluya mes, día y año)

Nombre del Director  
Nombre de la escuela  
Dirección  
Ciudad, Estado, Código Postal



Estimado(a) (Nombre del Director):

Me dirijo a usted para solicitar una reunión a fin de revisar el IEP de mi hijo(a). Me gustaría discutir algunos posibles cambios en el IEP de (nombre del niño(a) ya que pienso que (mencione sus razones). El/ella está en (clase/escuela/nombre del maestro(a))...

También me gustaría que (nombre de los especialistas) asistieran. Creo que sus ideas sobre cualquier posible cambio serían muy importantes.

Pudiera reunirme con usted en los siguientes días (mencione los días) entre (indique más o menos entre cuáles horas, como por ejemplo, entre las 2:00 y las 4:00). Por favor déjeme saber qué día sería conveniente para usted. (Asegúrese de indicar si usted necesita que la escuela le proporcione un intérprete.)

Espero su pronta respuesta. Mi número de teléfono es (de su número de teléfono donde se le pueda localizar.) Gracias por su atención.

Atentamente,  
Su nombre completo  
Dirección  
Teléfono durante el día  
Ciudad, Estado, Código Postal

cc: Especialistas y otros miembros del IEP

**REQUESTING A MEETING TO REVIEW THE INDIVIDUALIZED  
EDUCATION PROGRAM (IEP)**

Date (include month, day, and year)



Name of Your Child's Special Education Teacher  
or Principal

Name of School

Street Address

City, State, Zip Code

Dear (Teacher's or Principal's Name),

I am writing to request an IEP review meeting. I would like to discuss making some possible changes in (child's name)'s IEP. I am concerned about (state your reasons, but limit discussion about the specific changes you want to make because you will want to hear the school's position at the meeting).

I would also like to have (names of specialists or other staff) attend because his/her/their ideas about the changes we may need to make will be valuable.

I can arrange to meet with you and the other members of the IEP team on (list days you are available) between (give a range of time, such as between 2:00 and 4:00). Please let me know what time would be best for you.

I look forward to hearing from you within five school days of the date you receive this letter. My daytime telephone number is (give your phone number). Thank you for your help.

Sincerely,

Your Name

Street Address

City, State, Zip Code

Daytime telephone number

cc: Specialists or other staff

## **SOLICITANDO UN CAMBIO DE COLOCACIÓN**

Colocación significa el tipo de ambiente (clase regular, aula de recurso, clase especial, escuela especial, casa, hospital o institución) donde el IEP de su niño(a) se lleva a cabo. La colocación se basa en el IEP. Por lo tanto, para solicitar un cambio de colocación, usted está pidiendo una reunión para discutir algún cambio en las necesidades de su hijo(a) o para hacer cambios en el IEP de él/ella.

Colocación significa cuánto tiempo su niño(a) pasa siendo educado con niños que no tienen discapacidades. No significa el edificio de la escuela o la localidad de servicios.

Quizás usted quiere solicitar un cambio en la colocación de su niño(a) si usted piensa que la colocación actual de su niño(a) no está satisfaciendo apropiadamente las necesidades educacionales, sociales o físicas de su niño(a). Por ejemplo, usted tal vez esté preocupado acerca de la colocación de su niño(a) después de revisar los reportes de progreso de su niño, revisar los resultados de pruebas/del Estado o del Distrito o exámenes alternativos que se le han hecho a su niño, de conversaciones que ha tenido con el maestro y el terapeuta. Usted tal vez quiere que su niño(a) sea colocado en el salón regular de clases, para que él/ella puedan improvisar en sus habilidades de lenguaje y comportamiento social. Su niño(a) tal vez necesita una colocación más restrictiva ya que una clase pequeña le ayuda a los problemas de atención su niño(a).



## SOLICITANDO UN CAMBIO DE COLOCACIÓN

Fecha (incluya mes, día y año)

Nombre del Director

Nombre de la escuela

Dirección

Ciudad, Estado, Código Postal



Estimado(a) (Nombre del Director):

Me dirijo a usted para solicitar una reunión a fin de discutir un cambio en la colocación de (nombre completo de su hijo(a)). El/ella está en (clase/escuela/ nombre del maestro(a)). Creo que él/ella necesita estar (mencione lo que usted piensa, o describa un lugar de colocación que usted crea es más apropiado para su niño(a), tales como clases regulares, clases especiales)

Lo que más me preocupa es.... (mantenga este párrafo breve y mencione las necesidades de su niño que no han sido satisfechas.

Me gustaría que (mencione que maestros y especialistas usted desea estén presentes en esta reunión.

Pudiera reunirme con usted los siguientes días (\_\_\_\_) entre (indique más o menos entre qué horas, como por ejemplo 8:00 a.m. y las 10:00 a.m.).

Espero su pronta respuesta. Mi número de teléfono es (número de teléfono donde se le puede localizar). Gracias por su atención.

Atentamente,

Su nombre completo

Dirección

Teléfono durante el día

Ciudad, Estado, Código Postal

cc: Director de la escuela, maestro del niño(a)  
Especialista y otros miembros del IEP.

## REQUESTING A CHANGE OF PLACEMENT

Date (include month, day, and year)



Name of Principal or Special Education Administrator

Name of School

Street Address

City, State, Zip Code

Dear (Principal's or Administrator's name),

I am writing to request a meeting to discuss a change in placement for my son/daughter, (child's name). He/she is currently in the (\_\_\_\_) grade in (teacher's name) class. I feel he/she needs to be in (name of alternative, if you know; otherwise describe the type of placement you feel is more appropriate for your child, such as your neighborhood school, a center-based program, general education class, or special class).

I am most concerned about (keep this paragraph brief and mention your child's unmet needs, not problems with individual people).

I would also like to have (name of teacher(s) and/or any specialists you would like from the current and/or requested placement) attend this meeting.

I can arrange to meet with the rest of the IEP team on (list days you are available to meet) between (give a range of time, such as between 8:00 a.m. and 10:00 a.m.). Please let me know what time would be best.

I look forward to hearing from you within five school days of the date you receive this letter. My daytime telephone number is (give your phone number). Thank you for your time.

Sincerely,

Your Name

Street Address

City, State, Zip Code

Daytime telephone number

cc: Your child's principal (if letter is addressed to an administrator),  
Your child's teacher(s),  
Specialists or other staff

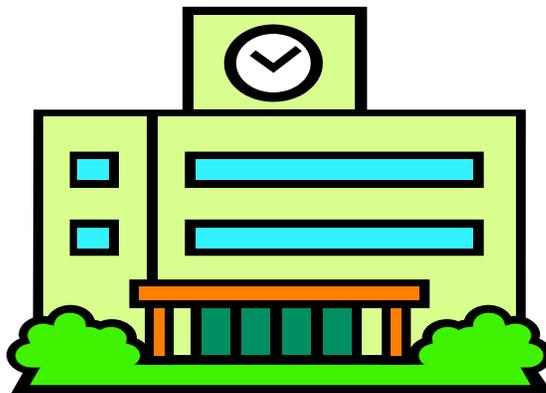
## **SOLICITANDO NOTIFICACIÓN PREVIA POR ESCRITO**

Hay ciertas ocasiones cuando la escuela debe poner por escrito sus decisiones acerca de la educación de su niño(a) y las razones por las cuales toman estas decisiones. Esta comunicación escrita es llamada Notificación Previa por Escrito. Usted tiene el derecho de recibir esta notificación previa por escrito, cuando la escuela quiere o rehúsa a:

- Evaluar a su niño(a),
- Cambiar la identificación de discapacidad de su niño(a),
- Cambiar la ubicación educacional de su niño(a), o
- Cambiar la manera en la cual su niño(a) recibe FAPE.

El sistema escolar automáticamente debe de proporcionarle con una Notificación Previa por Escrito en cualquiera de estos acontecimientos. Aunque, algunas veces la escuela le puede hacer saber su decisión por medio de teléfono, en una reunión, o en una conversación frente a frente. Si usted quiere la notificación por escrito, usted puede pedir que el sistema escolar se la proporcione. Es mejor que usted de por escrito esta solicitud.

Por ejemplo, usted puede haber pedido un cambio en la ubicación de su niño(a). El sistema escolar puede decirle por medio del teléfono que se ha negado a su solicitud. Usted puede solicitar una notificación previa por escrito de esta negación. La escuela entonces debe poner su decisión por escrito y explicar las razones de esta decisión. Esta información puede ser muy útil si usted sigue con el cambio en la ubicación por medio de una Audiencia de Proceso Debido. Usted entonces tendrá por escrito las razones que el sistema escolar tuvo para negar este cambio de ubicación.



## SOLICITANDO NOTIFICACIÓN PREVIA POR ESCRITO

Fecha (incluya mes, día y año)



Nombre del Director  
Nombre de la escuela  
Dirección  
Ciudad, Estado, Código Postal

Estimado(a) (Nombre del Director):

En nuestra reunión (o durante nuestra conversación telefónica) el (fecha), hablamos acerca de (evaluación, elegibilidad, ubicación, IEP, servicios etc.). Yo solicite (\_\_\_\_) y fue negado (o me dijeron que la escuela esta tratando de (\_\_\_\_)) . . . pero nunca recibí ninguna información por escrito acerca de esta decisión. Acordado con las regulaciones de IDEA, estoy solicitando una Notificación Previa por Escrito en relación con (sea muy especifico acerca del asunto/decisión que usted quiere que la escuela señale. Enumere los asuntos si son más de uno.)

Acordado en los Estándares que Operán en las Escuelas de Ohio que Sirven a Niños con Discapacidades, en O.A.C. §3301-51-05(C)(6), La notificación previa por escrito debe de incluir lo siguiente:

1. Una descripción de lo que la escuela esta proponiendo o rehusando hacer;
2. Una explicación del por qué la escuela propone o rehúsa esta acción;
3. Una descripción de cualquier otra opción que la escuela considera y las razones por las cuales esas opciones fueron rechazadas;
4. Una descripción de cada procedimiento de evaluación, examen, archivo o reporte que la escuela utilizo para llegar a esta decisión.;
5. Una descripción de cualquier otro factor relevante que se considero para tomar esta decisión;
6. Información de como pueden los padres obtener una copia de los procedimientos salvaguardas disponibles para mi bajo la ley y una explicación completa de estas y
7. Información acerca de los recursos que puedo contactar para ayuda en entender las provisiones de esta regla y la regla 3301-51-08 del Código Administrativo.

En espera de poder recibir una respuesta detallada a mi solicitud.  
Gracias por su asistencia.

Atentamente,

Su nombre completo  
Dirección  
Teléfono durante el día  
Ciudad, Estado, Código Postal

cc: Otros miembros del equipo IEP

## REQUESTING PRIOR WRITTEN NOTICE

Date (include month, day, and year)



Name of School Principal  
Name of School  
Street Address  
City, State, Zip Code

Dear (name),

At our meeting (or during our phone conversation) on (date), we discussed my child's (evaluation, eligibility, placement, IEP, services, etc.). I requested (\_\_\_\_\_) . . . and was denied (or I was told the school intends to \_\_\_\_\_) . . . but I have never received any information about this decision in writing. In accordance with the IDEA regulations, I am requesting prior written notice regarding (be very specific about the issue/decision you want the school to address. Number the items if you have more than one issue.) According to the Operating Standards for Ohio's Schools Serving Children with Disabilities, at O.A.C. §3301-51-05(C)(6), prior written notice must include the following:

1. A description of what the school is proposing or refusing to do;
2. An explanation of why the school proposes or refuses this action;
3. A description of any other options the school considered and the reasons why those options were rejected;
4. A description of each evaluation procedure, test, record, or report the school used as a basis for this decision;
5. A description of any other relevant factors that went into this decision;
6. Information on how I can obtain a copy of procedural safeguards available to me under the law and a full explanation of the safeguards, and
7. Information on sources I can contact for help in understanding the provisions of this rule and rule 3301-51-08 of the Administrative Code.

I look forward to receiving a detailed response to my request by (date).  
Thank you for your assistance.

Sincerely,

Your Name  
Street Address  
City, State, Zip Code  
Daytime telephone number

cc: Other members of the meeting

## SOLICITANDO MEDIACIÓN

En cualquier momento que tenga un desacuerdo serio con la escuela y la escuela no esta trabajando hacia una resolución, usted puede solicitar mediación. En la mediación, usted y el personal de la escuela se sientan con una tercera persona imparcial (llamada mediador), hablan abiertamente sobre las áreas en desacuerdo e intentan alcanzar un acuerdo. La mediación es voluntaria, y *ambas partes deben estar de acuerdo en reunirse con un mediador*. Hay beneficios en la mediación, tanto para usted como para la escuela. Una de los beneficios principales es que la mediación les permite a usted y a la escuela exponer sus preocupaciones y trabajar juntos para alcanzar una solución enfocada en las necesidades del estudiante y que sea aceptable para ambas partes.

### SOLICITANDO MEDIACIÓN

Fecha (incluya mes, día y año)

Coordinador de Mediación  
Oficina para Niños Excepcionales  
Departamento de Educación de Ohio  
25 South Front Street  
Columbus, Ohio 43215-4183



Estimado Coordinador de Mediación:

Mi hijo/hija, (nombre completo del niño(a)), actualmente asiste a (nombre de la escuela) y está en el curso/grado (\_\_\_) en la clase de (nombre de la maestra). Escribo para informarle que la escuela y yo estamos en desacuerdo acerca de (BREVEMENTE explique acerca de qué es el desacuerdo). Hemos fracasado en nuestro intento por resolver este problema y solicito la mediación para resolver nuestras diferencias. Necesito que el Departamento de Educación de Ohio nos proporcione una mediación para poder resolver nuestras diferencias. He tratado de resolver este conflicto con el distrito escolar por medio de reuniones y llamadas telefónicas, sin ningún éxito.

Me gustaría que la mediación se hiciera cuanto antes. Por favor, avíseme cuando puede organizarse. Mi número de teléfono durante el día es (dé su número de teléfono). (también asegurese de pedir un mediador que hable español o que le proporcionen un intérprete calificado.) Gracias por su ayuda en este caso.

Atentamente

Su nombre  
Dirección completa  
Ciudad, Estado, Código Postal

cc: El maestro del niño  
El director de la escuela

Nota: Si usted quiere solicitar un mediador en particular, usted puede escribirlo después del primer párrafo que diga lo siguiente: "Me gustaría pedir al siguiente mediador (nombre del mediador que quiere) sea asignado a mi caso, Si el distrito escolar no tiene ninguna objeción). (Esto no le asegura que el mediador que usted solicito será designado a su caso. Usted tiene el derecho de no aceptar a un mediador en particular. )

## REQUESTING MEDIATION

Date (include month, day, and year)



Mediation Coordinator  
Office for Exceptional Children  
Ohio Department of Education  
25 South Front Street, Mail Stop 202  
Columbus, Ohio 43215-4183

Dear Mediation Coordinator:

My son/daughter, (child's first and last name), currently attends (name of school) and is in the (\_\_\_) grade in (teacher's name) class. I am writing to inform you that the school and I are in disagreement concerning (BRIEFLY state what the disagreement is about). We have been unsuccessful in resolving this dispute, and I am requesting the Ohio Department of Education provide mediation so that we may resolve our differences. I have attempted to resolve my complaint with the district through both meetings and phone calls, without success.

I would like the mediation to be done as soon as possible. Please let me know when this can be arranged. My daytime telephone number is (give your phone number). Thank you for your assistance in this matter.

Sincerely,

Your Name  
Street Address  
City, State, Zip Code  
Daytime telephone number

cc: Your child's principal  
Your child's teacher

Note: If you want to request a particular mediator, you may also want to put in a sentence after the first sentence of the second paragraph that states: "I would like to request that (name of particular mediator) be assigned to mediate my case, if the district has no objection." (This does not insure you will be assigned the mediator you requested. You do have the right to deny a particular mediator. )

## **SOLICITANDO UNA AUDIENCIA DE PROCESO LEGAL DEBIDO**

El proceso Legal Debido es un instrumento que los padres y las escuelas pueden usar para resolver desacuerdos. En una audiencia de proceso legal debido, usted y la escuela presentan las pruebas ante una tercera persona imparcial llamada Oficial de Audiencia. El oficial de audiencia decide como resolver el problema. Usted tiene el derecho de solicitar una audiencia de proceso legal Debido sobre cualquier asunto relacionado con:

- La identificación de su hijo/hija como “niño con una discapacidad”,
- Su evaluación,
- Su Ubicación educativa, y
- La educación especial y los servicios relacionados que la escuela proporciona a su hijo(a).

Algunas razones cuando se debería solicitar una audiencia de proceso legal debido:

- La escuela rechaza evaluar a su hijo(a).
- Usted no está de acuerdo con la decisión de elegibilidad.
- Usted no esta de acuerdo con los servicios, metas u objetivos del IEP.
- La escuela rechaza proporcionar servicios relacionados, una modificación o una ayuda suplementaria que usted piensa que su hijo(a) necesita.
- Usted no esta de acuerdo con la decisión de la ubicación.
- Usted no esta de acuerdo con la acción disciplinaria impuesta por la escuela.

Por lo general, cuando la familia y la escuela no están de acuerdo, es importante para ambas partes, primero, discutir sus diferencias e intentar alcanzar un compromiso. Sin embargo, si usted y la escuela han estado en constante comunicación, entienden las posiciones de cada uno, han intentado diferentes estrategias en las reuniones del IEP y/o la mediación, y todavía están en desacuerdo, usted puede solicitar una audiencia de proceso legal debido.

El sistema escolar probablemente será representado por un abogado. Aunque a los padres no se les requiere que tengan un abogado, es muy conveniente que los padres lo tengan. El sistema escolar debe de informarle también sobre cualquier servicio legal gratuito o a bajo costo y otros servicios disponibles (relevantes) en su área en caso de que usted solicite una audiencia de proceso Legal Debido o, simplemente, si usted solicita esta información.

Envíe una carta solicitando un proceso de audiencia al Superintendente del distrito escolar de su niño(a) y una copia de esta carta al Departamento de Educación de Ohio (ODE). El Departamento de Educación de Ohio le

proporcionará a usted y al distrito escolar con una lista de los oficiales de audiencia.

Seria bueno enviar una copia de la solicitud para el Debido Proceso al Departamento de Educación de Ohio (ODE) para asegurar que el proceso de audiencia se lleve a tiempo.

### **Reunión de Resolución como parte de la Queja del Proceso Debido**

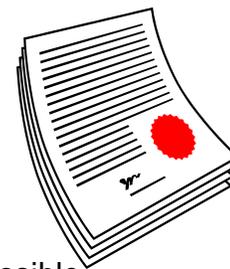
Dentro de 15 días de recibida la solicitud para el Proceso Debido de parte del padre/madre, y ANTES de la INICIACIÓN DE LA AUDIENCIA DEL PROCESO DEBIDO, la escuela debe de reunirse con los padres, los miembros del IEP y otros miembros relevantes determinados por la escuela y los padres. Estos miembros deben de incluir un representante de la escuela quien tiene la autoridad de hacer y tomar decisiones, por ejemplo el superintendente o el director. El abogado de la escuela PUEDE NO ESTAR PRESENTE a menos que los padres tengan su abogado presente.

La REUNIÓN DE RESOLUCIÓN no necesita llevarse acabo si el padre y la escuela se ponen de acuerdo por escrito de no tener la reunión o si el padre y la escuela están de acuerdo a usar el proceso de mediación.

Si la escuela no resuelve la queja para el Proceso Debido en satisfacción con los padres dentro de 30 días de recibida la queja para el Proceso Debido, el Proceso Debido puede ocurrir.

El oficial de audiencia es responsable de establecer la fecha, la hora y el lugar de la audiencia. La audiencia debe de llevarse acabo y la decisión debe de ser hecha por el oficial de audiencia sin más tardar dentro de 45 días después de que el sistema escolar recibe la petición para la audiencia. A menos que el oficial ordene más tiempo. Bajo IDEA 2004, cuando solicita una audiencia de Proceso Debido, su petición debe de incluir:

- El nombre completo del niño(a);
- La dirección de residencia de su niño(a);
- El nombre de la escuela de su niño(a);
- Una descripción del problema que incluya hechos relacionados con el problema; y
- De qué manera resolvería usted el problema como padre/madre que tiene conocimiento de una solución posible.



También, Ohio tiene un modelo específico para ayudar a los padres a solicitar una audiencia de proceso Legal Debido. No es obligatorio que use este modelo. Sin embargo, si usted quiere, puede conseguir una copia de esta forma con el sistema escolar de su niño o con el Departamento de Educación de Ohio o OCECD.

## **SOLICITANDO UNA AUDIENCIA DE PROCESO LEGAL DEBIDO**

Fecha (incluya mes, día y año)



Superintendente (Nombre del Superintendente  
del Distrito Escolar de su niño(a))  
(Nombre del Distrito escolar)  
Dirección completa  
Ciudad, Estado, Código Postal

Estimado (Nombre del Superintendente),

Escribo para solicitar una audiencia de proceso legal debido según el Capítulo 3323 del Código Revisado de Ohio y la implementación de regulaciones. Soy el padre/madre de (nombre del niño(a)) un estudiante de (escriba cuantos años tiene el niño(a)) en (nombre de la escuela/colegio) que pertenece al distrito escolar de (nombre de su distrito escolar), la fecha de nacimiento de mi niño(a) es (escriba su fecha de nacimiento). El/ella están en (escriba en que grado está él/ella).

Me he reunido con el personal de la escuela en un esfuerzo por resolver nuestras diferencias acerca de mi hijo/hija (IEP, ubicación, pruebas, o...) y hemos sido incapaces de conseguirlo. La naturaleza de nuestro desacuerdo es la siguiente:

- 1) Explique el problema haciendo BREVES declaraciones del hecho.
- 2) Enumere los hechos señalándolos claramente con números.

Una resolución aceptable del problema incluiría ...(hasta el punto que usted conoce cómo quiere resolver el desacuerdo, exponga esos hechos aquí, enumerándolos o separándolos claramente en párrafos si es posible.) También señale si necesitará un intérprete en esta audiencia.

También solicito que esta audiencia sea (abierta/cerrada) a otras personas que estén implicadas directamente. (El nombre del niño(a)) asistirá/no asistirá a la audiencia.

Gracias por su ayuda.

Atentamente,

Su nombre completo  
Dirección completa  
Ciudad, Estado, Código Postal

cc: Director de la escuela de su niño(a)  
Departamento de Educación de Ohio, Oficina de Procedimientos Salvaguardas  
Su abogado/su abogado(a)

## REQUESTING A DUE PROCESS HEARING

Date (include month, day, and year)



Superintendent (Name of Superintendent  
for Your Child's School District)  
(Name of School District)  
Street Address  
City, State, Zip Code

Dear (Name of Superintendent),

I am writing to request a due process hearing pursuant to Chapter 3323 of the Ohio Revised Code and implementing regulations. I am the parent of (child's name), a (child's age) year old student at (child's school), in the (child's school district). (Child's name)'s birth date is (child's date of birth). He/she is in the (\_\_\_) grade.

I have met with school personnel in an effort to resolve our differences concerning my son's/daughter's (IEP, placement, testing, or ...) and have been unable to do so. The nature of our disagreement is as follows:

- 1) Explain the problem with BRIEF statements of fact.
- 2) Consider listing the facts separately with numbers.

An acceptable resolution of the problem would include ... (To the extent that you know how you want the disagreement to be resolved, state these facts, numbering the items if possible.)

I also request that this hearing be (open/closed) to persons other than those directly involved. (Child's name) will/will not attend the hearing.

My daytime telephone number is (your phone number). Thank you for your assistance.

Sincerely,

Your Name  
Street Address  
City, State, Zip Code  
Daytime telephone number

cc: Your child's principal  
Ohio Department of Education, Office of Procedural Safeguards  
Your advocate/attorney



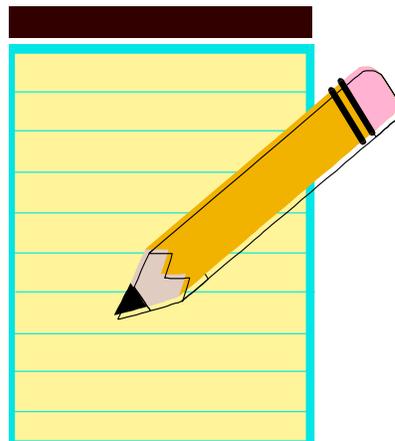
## **DOCUMENTANDO CONVERSACIONES TELEFONICAS Y OTRO TIPO DE CONVERSACIÓN**

Tomando notas de conversaciones telefónicas, conversaciones frente a frente, o reuniones, es una forma de mantener una comunicación abierta con la escuela, incrementa la posibilidad de que los problemas serán identificados tempranamente y si es necesario, le proporcionaran con una historia escrita para usarse en mediación, audiencias o corte. Este proceso es referido a documentación.

Para cada conversación o reunión que tenga, apunte el día y la fecha, los nombres de las personas con quién se reunió o hablo y un resumen de lo que se discutió. Este resumen deberá de reflejar únicamente lo que se hablo durante estas conversaciones, y no lo que usted cree o percibe de lo que se hablo.

Seria de muy buena idea que usted mandara una carta escrita para confirmar lo que se ha hablado en estas conversaciones, anotando el día, la hora y un resumen de la conversación.

Cuando envíe documentación de la conversación, siempre incluya una declaración dándole a la persona a la que le envía la carta la oportunidad de responderle si sus apuntes no están correctos. Si ellos no responden, usted debería de dar seguimiento con lo siguiente: considero la no contestación a mi carta que usted esta de acuerdo con la información que contiene la misma.



## DOCUMENTANDO LLAMADAS TELEFONICAS Y OTRO TIPO DE COMUNICACIÓN

Fecha (mes, día y año)



Nombre completo de la persona a quién le escribe (Director, Director de Educación Especial, Maestro, u otra persona con quién usted tuvo la conversación)

Título de la persona (Director, Director de Educación Especial, Maestro, etc.)

Nombre del a Escuela

Dirección Completa

Estimado (a) (nombre),

Lo siguiente es una recopilación de nuestra (conversación telefónica, reunión, conferencia, conversación en la escuela) el (fecha y hora de la conversación).

Brevemente explique lo que fue discutido, las decisiones hechas, etc. Para evitar malos entendidos, usted podría utilizar palabras como: percepción; lo que entendí que usted me dijo fue... - Ejemplo: Lo que pienso que usted dijo es que usted cree que es necesario darle a mi niño Ritalin. Por favor responda por escrito si usted cree que esto no es exacto a la conversación que tuvimos.

Puedo ser contactada al (número de teléfono durante el día). Espero su respuesta (de una fecha - Ejemplo: al final de esta semana, o dentro de 5 días después de recibida esta carta, etc.)

Atentamente,

Nombre completo

Dirección completa

Ciudad, Estado, Código Postal

Teléfono durante el día

**\*\*Nota\*\*** Si usted recibe una llamada o una carta indicando que ellos no están de acuerdo con algunas partes de lo que usted esta mandando, usted necesitara responder e indicar si usted esta de acuerdo con ellos o que simplemente sostiene su posición acerca de la conversación que se llevo acabo.

## DOCUMENTING PHONE CONVERSATIONS OR OTHER CONVERSATIONS

Date (include month, day and year)



Full Name of Person to whom you are writing (Principal, Special Education Director, Teacher, or other person you had the conversation with)  
Person's Title (Principal, Special Education Director, Teacher, etc.)

Name of School

Street Address

City, State, Zip Code

Dear (name):

The following is an account of our (phone conversation, meeting, conference, conversation at school) on (date and time of conversation).

State briefly and factually what was discussed, decisions made, etc. To avoid misinterpretations, you might use words like: "What I thought I heard you say". For Example, "what I thought I heard you state was that you felt my child needed to be given Ritalin. Please respond in writing if you feel this is not an accurate account of our conversation".

I may be reached at (your daytime phone number) or at the address below. I will expect a response by/within (Give a date - Example: the end of this week; within 5 school days of receipt of this letter, etc.).

Sincerely,

Your Full Name

Street Address

City, State, Zip Code

Daytime telephone

**\*\*Note\*\*** If you receive a call or note that states they do not agree with parts of what you have sent them, you will need to respond and state you either agree with them or are still standing by your original account of the conversation.

## **CUANDO LA ESCUELA NO RESPONDE A SUS SOLICITUDES**

Una vez usted manda una carta o haya hablado por telefono acerca del programa educativo de su niño(a), usted deberá de obtener algún tipo de respuesta de parte del sistema escolar.

Si usted cree que ha pasado mucho tiempo sin recibir ninguna respuesta a su solicitud, puede llamar y preguntar si la carta fue recibida.

Si esta seguro que la escuela recibió su carta (usted tuvo que enviar su carta original por medio de correo certificado o registrado).

Si su solicitud no es contestada, escriba de nuevo. Sería de gran ayuda que incluyera una copia de la carta que envió primero. Asegurese de mantener copias de toda la correspondencia entre la escuela y usted.

### **CUANDO LA ESCUELA NO RESPONDE A SUS SOLICITUDES – CARTA DE SEGUIMIENTO**

Fecha (incluya mes, día y año)

Nombre de la persona a quién originalmente usted escribió  
Dirección completa  
Ciudad, Estado, Código Postal



Estimado (nombre),

Le escribí el (fecha) y también le llamé por teléfono para asegurarme de que había recibido mi carta. Le dejé un mensaje además, para que usted me llamara pero como no he tenido respuesta decidí escribirle de nuevo.

Le estoy escribiendo para solicitar (Brevemente escriba lo que en su primera carta usted solicito) y he incluido una copia de mi primera carta.

Gracias por su pronta atención a este asunto. Espero obtener una respuesta dentro de los próximos días (de una fecha). Mi número de teléfono durante el día es (su número de teléfono).

Atentamente,

Su nombre completo  
Dirección completa  
Ciudad, Estado, Código Postal

**WHEN THE SCHOOL DOES NOT RESPOND TO  
YOUR REQUESTS – FOLLOW UP LETTER**

Date (include month, day, and year)



Full Name of Person to Whom You Originally Wrote

Street Address

City, State, Zip Code

Dear (name):

I wrote to you on (date) and also called to make sure you had received my letter. I left a message with (\_\_\_\_\_) or on your voice mail for you to call me back on (date), but since I have not heard from you, I thought it best to write again.

I am writing to request (briefly write down whatever you first letter or contact request) and have enclosed a copy of my first letter to you.

Thank you for your prompt attention to this matter. I would like to hear from you by (give the date). I may be reached at (your daytime phone number).

Sincerely,

Your Name

Street Address

City, State, Zip Code

Daytime telephone number

## **SOLICITANDO UNA AUDIENCIA DE APELACIÓN PARA UNA DECISIÓN QUE LOS COMPORTAMIENTOS DE SU NIÑO(A) NO SON UNA MANIFESTACIÓN DE SU DISCAPACIDAD**

Dentro de 10 días escolares de cualquier decisión de cambiar la colocación de un niño(a) con discapacidad por una violación al código de conducta estudiantil una reunión de determinación de manifestación (manifestation determination en inglés) debe de llevarse acabo.

Si la violación del código de conducta estudiantil ha ocurrido, la escuela, los padres y miembros relevantes del equipo del IEP (como determinados por los padres y la escuela) deben de revisar toda información relevante en los archivos del estudiante, incluyendo el IEP del niño(a), observaciones de los maestros, y cualquier otra información relevante proporcionada por los padres para determinar:

- a) Si la conducta fue causada por, o tuvo una directa relación a la discapacidad del niño(a)
- b) Si la conducta fue el resultado directo del fracaso de la escuela de implementar el IEP.

Si cualquiera de estos son confirmados, la conducta debe de ser determinada que es una manifestación de la discapacidad del niño(a).

Si es determinado que el comportamiento del niño(a) no fue una manifestación de su discapacidad, el procedimiento disciplinario aplicable para niños sin discapacidades puede ser aplicado a niños con discapacidades en la misma manera. El distrito escolar, como sea, debe de continuar proporcionándole al niño una educación pública, gratuita y apropiada.

Si usted no esta de acuerdo con la revisión en la audiencia de manifestación y usted piensa que el comportamiento de su niño fue una manifestación de su discapacidad, usted tiene el derecho de solicitar una audiencia. Usted puede solicitar que el distrito escolar o que el Departamento de Educación del Estado arregle una audiencia expedita. (Expedited hearing en ingles.)



**SOLICITANDO UNA AUDIENCIA DE APELACIÓN PARA  
UNA DECISIÓN QUE LOS COMPORTAMIENTOS DE SU  
NIÑO(A) NO SON UNA MANIFESTACIÓN DE SU  
DISCAPACIDAD**

Fecha (mes, día y año)



Office for Exceptional Children  
Procedural Safeguards  
Ohio Department of Education  
25 S. Front St., 2<sup>nd</sup> Floor  
Columbus, Ohio 43215-4104

Estimado Sr. o Sra:

Soy el padre/madre de (nombre de su niño(a)), de (edad del niño(a) y fecha de nacimiento) y él/ella esta en el \_\_\_\_ grado en la escuela (nombre de la escuela). El/ella fue identificado como un niño(a) con una discapacidad.

El día (fecha) la escuela (nombre de la escuela) hizo una determinación que el comportamiento de (nombre del niño(a)) no era una manifestación de su discapacidad.

No estoy de acuerdo con esta determinación y estoy solicitando una audiencia procesal expedita para revisar esta decisión.

Puede contactarme durante el día al (número de teléfono durante el día). Espero tener una respuesta para el día (de una fecha - Ejemplo: al final de esta semana; dentro de 5 días de recibida esta carta, etc.).

Atentamente,

Su nombre completo  
Dirección completa  
Ciudad, Estado, Código Postal

**Instrucciones para enviar esta carta**

\*\*\*Esta carta deberá de ser enviada por medio de correo certificado y tiene que ser firmada de recibida por el Superintendente y la Oficina de Niños Excepcionales

cc: Superintendente

**REQUESTING A HEARING OF APPEAL FOR  
A DECISION THAT YOUR CHILD'S BEHAVIOR  
WAS NOT A MANIFESTATION  
OF THEIR DISABILITY**

Date (include month, day and year)



Office for Exceptional Children  
Procedural Safeguards  
Ohio Department of Education  
25 S. Front St., 2<sup>nd</sup> Floor  
Columbus, Ohio 43215-4104

Dear Sir or Madam:

I am the parent of (child's name), age (child's age and birth date) and is in the \_\_\_\_ grade at (name of school). He/she is identified as a child with a disability.

On (date) the (name of school) made a determination that (child's name)'s behavior on (date/dates) was not a manifestation of his/her disability.

I disagree with that determination and am requesting an expedited hearing to review this decision.

I may be reached at (your daytime phone number). I will expect to hear from you by (Give a date - Example: the end of this week; within 5 school days of receipt of this letter, etc.).

Sincerely,

**Mailing Instructions**

\*\*\*This letter should be sent certified with return receipt requested to both the Superintendent and the Office for Exceptional Children.

Your Full Name  
Street Address  
City, State, Zip Code  
Daytime telephone number

cc: Superintendent



## EXCUSAS MÉDICAS

Si es necesario durante el transcurso de la carrera educacional del niño posiblemente necesitará periodos extendidos en los cuales no asistirá a la escuela por razones médicas.

Si esto ocurre, la escuela/colegio necesitara una excusa por escrito de parte del doctor, para que el equipo del IEP pueda convenir y determinar como las necesidades educacionales del niño deberán de satisfacerse durante esta ausencia.

### EXCUSAS MÉDICAS

Fecha (incluya mes, día y año)

Nombre del Director  
Nombre de la escuela  
Dirección  
Ciudad, Estado, Código Postal



Estimado(a) (Nombre del Director):

Soy el padre/madre de (nombre del niño(a)), quién tiene una discapacidad, y esta en el \_\_\_\_ grado en (nombre de la escuela).

Debido a (brevemente mencione la razón por la cual su niño no atenderá a la escuela/colegio), (nombre de su niño(a)) no podrá atender a la escuela (si es posible, de un estimado de la cantidad de tiempo que él/ella estará ausente.). Estoy incluyendo una carta de parte (nombre del doctor del niño(a)).

Por favor contácteme con las políticas y pólizas de la escuela concernientes a instrucción en el hogar cuando un estudiante no puede atender a la escuela debido a condiciones médicas.

Muchas gracias por su atención a este asunto. Puede contáctarme al (número de teléfono durante el día.). Espero escuchar de usted dentro de los próximos 5 días de recibida esta carta.).

Atentamente,

Nombre completo  
Dirección completa  
Ciudad, Estado, Código Postal  
Número de teléfono durante el día

## MEDICAL ABSENCES



Date (Include month, day and year)

Name of Principal  
Person's Title (Principal)  
Name of School  
Full Address of School

Dear (name),

I am the parent of (child's name), who has a disability, and is in the \_\_\_\_ grade at (name of school).

Due to (briefly state the reason your child will not be able to attend school), (child's name) will not be able to attend school for (If possible, give an estimated length of time he/she will be absent.). I have enclosed a statement from (name of your child's doctor).

Please contact me with the school's policies concerning home instruction when a student is unable to attend school due to medical conditions.

Thank you for your attention to this matter. I may be reached at (your daytime phone number). I will expect to hear from you by (Give a date - Example: the end of this week; within 5 school days of receipt of this letter, etc.).

Sincerely,

Your Full Name  
Street Address  
City, State, Zip Code  
Daytime telephone number

## **SERVICIOS DE AÑO ESCOLAR EXTENDIDO**

Los servicios de Año Escolar Extendido (ESY siglas en inglés) significa educación especial y servicios relacionados que son provehidos por el Distrito Escolar más allá del tradicional año escolar, usualmente en el verano.

El distrito escolar deberá de proporcionarle servicios de ESY a un niño(a) con discapacidad si estos servicios son necesarios para que el niño(a) reciba una educación pública gratuita y apropiada (FAPE). Los servicios deben de ser proporcionados sin ningún costo a los padres.

Un experto o el equipo del IEP pueden hacer recomendaciones acerca si ESY es necesario para prevenir el retroceso educativo del niño(a). La decisión acerca de la elegibilidad de ESY es hecha por el equipo del IEP de su niño(a). Su niño no tiene que estar reprobando/fallando para ser encontrado elegible para ESY.

El referido temprano es mejor. Es mejor referir a un niño(a) algunos meses antes de que comience el feriado de verano para tener suficiente tiempo para poder conducir una reunión con el equipo del IEP. Si la escuela niega la solicitud de los servicios de ESY, usted tiene el derecho de solicitar un proceso debido de audiencia imparcial para llegar a un acuerdo con los desacuerdos. Si usted entáblese una audiencia de proceso debido en este asunto, referido temprano asegura que la decisión del oficial de audiencia será hecha antes del verano llegue.

Si usted cree que su niño deberá de recibir servicios de año escolar extendido, envíe una carta a la escuela solicitando que su niño(a) sea considerado para servicios de ESY (en la siguiente página esta el ejemplo de la carta).



## **SOLICITANDO SERVICIOS DE AÑO ESCOLAR EXTENDIDO (ESY)**

Fecha (incluya mes, día y año)

Nombre

Dirección Completa

Ciudad, Estado, Código Postal



Estimado (nombre del director/coordinador de educación especial),

Me dirijo a usted para referir a mi niño(a) a que sea considerado(a) para recibir servicios de año escolar extendido (ESY). (Nombre de su niño(a)) necesita ESY porque (explique brevemente sus razones). Estoy pidiendo una reunión con el equipo del IEP para poder hablar acerca de la elegibilidad de ESY para (nombre de su niño(a)).

También me gustaría que las siguientes personas estuvieran presentes (nombre de los especialistas y otras personas) porque creo que sus ideas y opiniones pueden ser de gran ayuda para determinar si mi niño (a) es elegible para los servicios de ESY.

Puedo reunirme con ustedes y los otros miembros del IEP el (de una lista de los días que usted tiene disponibles) entre (de una hora, ejemplo: entre 2:00 y las 4:00 pm). Por favor déjeme saber cual será mejor para usted.

Espero su respuesta dentro de los próximos 5 días escolares de recibida esta carta. Mi teléfono durante el día es (su número de teléfono). Gracias por su ayuda.

Atentamente,

Nombre completo

Dirección Completa

Ciudad, Estado, Código Postal

cc: especialistas y otros miembros

## REQUESTING EXTENDED SCHOOL YEAR (ESY) SERVICES

Date (include month, day and year)



Name of School District  
Street Address  
City, State, Zip Code

Dear (name of Special Education Coordinator),

I am writing to refer my child for consideration for extended school year (ESY) services. (Child's name) needs ESY because (explain reasons). I am asking that you schedule an IEP meeting to discuss ESY eligibility for (child's name).

I would also like to have (names of specialists or other staff) attend because his/her/their ideas about the need for ESY will be helpful in determining whether (child's name) is eligible for ESY.

I can arrange to meet with you and the other members of the IEP team on (list days you are available) between (give a range of time, such as between 2:00 and 4:00). Please let me know what time would be best for you.

I look forward to hearing from you within five school days of the date you receive this letter. My daytime telephone number is (give your phone number). Thank you for your help.

Sincerely,

Your Full Name  
Street Address  
City, State, Zip Code  
Daytime telephone number

cc: specialists or other staff



## TÉRMINOS Y DEFINICIONES



**Accesible (Accesible)** - Este término describe un edificio el cual es fácil de acceder, entrar o usar para una persona con una discapacidad. El término también puede ser usado para describir un programa el cual es adaptado para una persona con discapacidad.

**Adapted Physical Education (Educación Física Adaptada)** - Instrucción especialmente diseñada en educación física para satisfacer las necesidades únicas de un niño(a) con discapacidad, incluyendo instrucción individual o de grupo.

**Adaptive Behavior (Comportamiento Adaptivo)** - La efectividad en la que el individuo sobrelleva las demandas naturales y sociales de su ambiente. Tiene dos facetas:

1. El grado el cual el individuo es capaz de funcionar y mantenerse el mismo independientemente y
2. El grado el cual él/ella satisfacen satisfactoriamente las demandas culturales impuestas de responsabilidad personal y social.

**Administrative Review (Revisión Administrativa)** - Una reunión donde los padres pueden presentar sus quejas al Superintendente del Distrito Escolar, quejas relacionadas a la evaluación de su niño, colocación educativa o la provisión de educación especial.

**Aide (Ayuda)** - Servicios de un ayudante deberá de incluir asistiendo a un estudiantes/maestra con estudiantes en actividades directas dentro del ambiente escolar.

**Annual Goal (Metas Anuales)** - Declaraciones en el IEP del niño(a) que describe qué es lo que se espera que él/ella logre dentro de un año escolar en una área de necesidad. Estas metas deberán de satisfacer las necesidades únicas de cada niño(a) como es determinado por técnicas/instrumentos apropiados de evaluación.

**Annual Review (Revisión Anual)** - Una reunión que se lleva acabo cada año para revisar el IEP del año anterior y escribir un nuevo IEP para el próximo año escolar.

**Appeal (Apelación)** - Una solicitud por escrito para un cambio en una decisión.

**Appropriate (Apropiado)** - Capaz de satisfacer las necesidades; apropiado o adecuado, en educación especial esto usualmente significa la situación más normal posible.

**Assessment (Evaluaciones, Pruebas, Exámenes)** - Reunir información educacional.

**Assessment Team (Equipo Evaluador)** - Un grupo de personas profesionales que observan y evalúan al niño(a) para determinar sus habilidades, destrezas y debilidades.

**Assistive Technology Assessment (Examen de Tecnología Asistiva)** - Una evaluación que se lleva acabo para poder determinar la necesidad y asistencia apropiada de aparatos tecnológicos y servicios que un niño(a) puede necesitar.

**Assistive Technology Device (Aparato de Asistencia Tecnológica)** - Cualquier aparato, pieza de equipo, o producto de sistema, ya sea adquirido comercialmente, modificado o hecho a la medida, que es usado para incrementar, mantener o mejorar capacidades funcionales de individuos con discapacidades.

**Assistive Technology Service (Servicio de Tecnología Asistiva)** - Cualquier servicio que directamente ayuda a un niño(a) con discapacidad en la selección, adquisición o uso de un aparato de asistencia tecnológico.

**At Risk (En Riesgo)** - Un término usado con niños que tienen o pudieran tener problemas, con su desarrollo el cual pudiera afectar más tarde su aprendizaje.

**Attendant (Auxiliar, Asistente)** - Una persona que asiste a niños con necesidades médicas, ortopédicas y discapacidades múltiples.

**Audiologist (Audiologista)** - La persona que determina el rango, naturaleza y grado de pérdida de audición, incluyendo referido médico u otra atención profesional cuando sea necesario para niños con discapacidades auditivas. Ellos también pueden evaluar las necesidades del niño y hacer ampliaciones de grupo o individuales, proporcionando la selección y la probación de un apropiado sistema audiológico, y evaluando la efectividad de la ampliación.

**Autism (AU) (Autismo)** - Una condición de discapacidad que identifica a un niño elegible para servicios de educación especial. La comunicación verbal y no verbal e interacción social son usualmente afectadas por esta discapacidad de desorden de desarrollo. Generalmente es evidente antes de los 3 años de edad, afecta adversamente el funcionamiento educacional del niño(a). Otras características asociadas a menudo con el autismo son, las actividades repetitivas y movimientos estereotípicos, resistencia a cambios en las rutinas diarias y respuestas poco usuales a las experiencias sensoriales.

**Behavior Intervention Plan (Plan de Intervención de Comportamiento)** - En el caso de un niño(a) cuyo comportamiento impide su aprendizaje o el de otros. El equipo del IEP deberá de considerar, cuando sea apropiado, un plan de intervención de comportamiento que mencione estrategias, incluyendo intervenciones positivas de comportamiento y apoyos para tratar este comportamiento e incorporar el plan dentro del IEP.

**Case Conference (Conferencia del Caso)** - Una reunión informal que permite que los padres y al Distrito Escolar revisar e interpretar la información relacionada al IEP del niño(a) para poder resolver problemas.

**Consent (Consentimiento)** - A los padres se les han completamente informado, en su lenguaje nativo o en otro medio de comunicación, de toda la información relevante a la actividad en la cual el consentimiento fue dado. El padre da su consentimiento por escrito para seguir con la actividad por el cual su consentimiento fue dado, y el consentimiento describe la actividad, lista los archivos, si es necesario, cuales serán dados y a quienes. El padre se le es informado por escrito que el consentimiento es algo voluntario de parte del padre y puede ser quitado en cualquier momento por el padre.

**Counseling Services (Servicios de Consejería)** - Servicios proporcionados por el psicólogo de la escuela, consejero escolar u otro personal calificado.

**Deaf-Blindness (Sordera-Cegüera)** - Una condición que identifica a un niño que ha sido elegible para servicios de educación especial. Una discapacidad combinada de impedimento de audición y visión, combinación que causa problemas severos de comunicación y otros problemas de desarrollo educacional que no pueden ser acomodados en programas de educación especial solamente para niños con sordera o niños con ceguera.

**Disability (Discapacidad)** - El resultado de una condición física o mental que afecta o impide la habilidad de un individuo de desarrollarse, lograr y funcionar en un ambiente educacional en un porcentaje normal.

**District of Residence (Distrito de Residencia)** - El distrito escolar donde los padres del niño(a) con discapacidad viven.

**Due Process (Proceso Debido de Ley)** - Acción que protege los derechos de una persona, en educación especial esto se aplica a la acción para proteger los derechos educativos de estudiantes con discapacidades.

**Early Intervention Services (EI) (Servicios de Intervención Temprana)** - Servicios proporcionados a niños desde el nacimiento a los dos años de edad que tienen tardanza en su desarrollo.

**Education Records (Archivos/Récords Educativos)** - Estos archivos los cuales están directamente relacionados a los estudiantes y mantenidos por la agencia/institución de educación o por terceros actuando por parte de la agencia/institución.

**Emotional Disturbance (ED) (Disturbio Emocional)** - Una condición que exhibe una o más de las siguientes características a través de un largo período de tiempo y a un grado marcado que afecta adversamente el funcionamiento educacional del niño: 1) Inhabilidad para aprender que no se debe a problemas intelectuales, sensoriales o de salud y que no se puede explicar. 2) Inhabilidad para formar o mantener relaciones con compañeros o maestros. 3) Conducta o sentimientos inapropiados bajo circunstancias normales. 4) Estado de ánimo general de tristeza o depresión. 5) Tendencia a desarrollar síntomas físicos o temores asociados con problemas personales o escolares. ED incluye esquizofrenia. ED no aplica a niños que están inadaptados socialmente, a menos que tengan un disturbio emocional como se define arriba.

**Evaluation (Evaluación)** - Procedimientos usados para determinar el nivel actual de funcionamiento del niño(a).

**Extended School Year Services (ESY) (Año Escolar/Programa Escolar Extendido)** - Educación especial y servicios relacionados que se le proveen a un estudiante siguiendo el IEP, más allá del año escolar y sin costo alguno para los padres. La decisión de que un estudiante necesita o no los servicios del año escolar extendido se hacen con el equipo del IEP y se basa en las necesidades individuales.

**Free Appropriate Public Education (FAPE) (Educación Pública Gratuita y Apropiada)** - Educación Especial y servicios relacionados que son provehidos a gasto público, bajo supervisión y dirección pública, y sin costo. Las escuelas deben de seguir y acatar las reglas de Educación Especial adoptadas por la Oficina de Educación del Estado incluyendo, educación preparatoria, elementaria o secundaria. Las escuelas deben de cumplir con el IEP y proporcionar educación pública, apropiada y Gratuita a todos los niños con discapacidades, de 3 a 21 años de edad, a menos que el niño ha completado su 12vo grado y se le haya dado un diploma.

**Functional Behavioral Assessment (Análisis Funcional de la Conducta)** - Una evaluación que mira el porqué de la conducta del niño(a), teniendo en cuenta su temperamento y lo que sucede en su medioambiente. Es el proceso de recopilar datos/información para poder determinar las posibles causas de la conducta problemática e identificar estrategias para trabajar con dichas conductas.

**Hearing Impaired (Impedido de Audición)** - Una condición de discapacidad que identifica a un niño(a) elegible para educación especial. Un impedimento en la audición, ya sea permanente o cambiante, que afecta adversamente el funcionamiento educacional del niño(a), pero no esta incluido bajo la definición de sordera.

**Interim Alternative Educational Setting (IAES) (Ambiente Educacional Alternativo Provisional/ Interino)** - Una ubicación seleccionada por el equipo del IEP del niño o un oficial de audiencia la cual cumplirá con las necesidades del niño. Puede ser considerado cuando se abordan problemas de disciplina que involucran a estudiantes con discapacidades. La ley resume indicaciones específicas cuando la decisión es considerada de colocar a un niño en IAES.

**Individuals with Disabilities Education Act (IDEA) (Acto de Educación para Individuos con Discapacidades)** - Formalmente llamado Acto de Educación para Niños Discapacitados (Ley Pública 94-142). La Ley Federal originalmente fue pasada por el Congreso en 1975. La ley maneja el proceso de proporcionarles a niños con discapacidades, una educación pública, gratuita y apropiada.

**Identification (Identificación)** - El proceso de localización de niños quienes están en necesidad de educación especial.

**Independent Educational Evaluation (IEE) (Evaluación Educacional Independiente)** - Una evaluación que es llevada a cabo por un examinador calificado quien no es empleado del Distrito Escolar responsable de proporcionar la educación al niño(a). Esta evaluación se lleva a cabo en costo del Distrito Escolar, cuando usted no está en desacuerdo con la evaluación de la escuela.

**Individualized Education Program (IEP) (Programa Educativo Individualizado)** - Programa educativo escrito para un niño(a) con discapacidad y desarrollado por un equipo de profesionales (administradores, maestros, terapeutas, etc.) con los padres del niño(a); se revisa y se pone al día una vez al año y describe el desempeño actual del niño(a), las necesidades educativas, los servicios que va a necesitar, cuándo y por cuánto tiempo, e identifica la persona que proveerá los servicios.

**Individualized Family Service Plan (IFSP) (Plan de Servicio Familiar Individualizado)** - Es un documento legal diseñado alrededor de las destrezas de un niño (desde el nacimiento hasta los 2 años) y sus familias. Desarrollado por un equipo de personas quienes han trabajado con el niño y su familia. El IFSP debe de describir las etapas de Desarrollo del niño, información de su familia, resultados mayores que se esperan lograr para el niño y su familia. También debe de incluir servicios que el niño estará recibiendo, cuando y donde el niño recibirá estos servicios, y los pasos que se tomarán para apoyar la transición del niño a otro programa. El IFSP también lista los nombres del coordinador de servicio asignado al niño y a su familia.

**Intellectual (Discapacidad Intelectual)** - (Formalmente Discapacidad Cognoscitiva y retardación mental) significa funcionamiento intelectual por debajo de lo normal, existiendo con déficit en comportamiento adaptivo y manifestados durante el periodo de desarrollo, que adversamente afecta el funcionamiento educacional del niño(a).

**Interpreter (Interprete)** - Una persona que interpreta o traduce comunicación en la manera más familiar a una persona que tiene un impedimento auditivo.

**Intervention Assistance Team (IAT) (Equipo de Asistencia de Intervención)** - Un grupo de educadores de la escuela que se reúne a diseñar intervenciones para niños que están teniendo dificultades.

**Least Restrictive Environment (LRE) (Ambiente Menos Restrictivo)** - A la extensión máxima apropiada niños con discapacidades, incluyendo niños en instituciones públicas o privadas o otras facilidades de cuidado, son educados con niños quienes no tienen discapacidad. Educación en clases especiales separadas, o el remover a los niños con discapacidades del ambiente educacional regular ocurre solamente cuando la naturaleza y la severidad de la discapacidad es tal que el ambiente educacional regular con el uso suplementario de ayuda y servicios no puede darse satisfactoriamente.

**Limited English Proficiency (LEP) (Proficiencia de Inglés Limitado)** - Si un niño tiene inglés limitado, el equipo del IEP debe de considerar estas necesidades de lenguaje y como ellas se relacionan con el IEP.

**Manifestation Determination Hearing (Audiencia para la Determinación de Manifestación)** - Cuando un Ambiente Educacional Alternativo Provisional es considerado, una revisión de manifestación de determinación tiene que llevarse a cabo para determinar si el comportamiento fue o no una manifestación de la discapacidad del niño.

**Mediation (Mediación)** - Los padres y el personal de la escuela, en esfuerzo para resolver las disputas al posible nivel más bajo, tendrán una reunión informal o una mediación. Un representante del Departamento de Educación de Ohio se le puede pedir que este medie la disputa. Ambos los padres y el distrito escolar deben de estar de acuerdo con este proceso.

**Multidisciplinary Team (Equipo Multidisciplinario)** - Un grupo de personas, de diferentes disciplinas, que podrían incluir a los padres, maestros un terapeuta físico, uno de lenguaje un patologista de lenguaje, un especialista en el Desarrollo de niños, y otros especialistas que se necesitan.

**Multiple Disabilities (MD) (Discapacidades Múltiples)** - Una condición de discapacidad que identifica a un niño ser elegible para servicios de educación especial. Impedimentos múltiples (tales como retardación mental-ceguera, retardación mental-impedimentos ortopédicos, etc.), que cuando combinadas causan problemas educacionales severos los cuales no se pueden acomodar en programas de educación especial solamente por uno de estos impedimentos. El término no incluye sordera-ceguera.

**Occupational Therapy (OT) (Terapia Ocupacional)** - Servicios Relacionados que fortalecen y desarrollan las habilidades de motores finos del niño y que también incluyen las necesidades de integración sensorial.

**Orientation and Mobility (Orientación y Movilidad)** - Servicio relacionado que se concentra en el Entrenamiento de su niño(a) con una discapacidad (particularmente impedimento visual) para moverse independientemente dentro de su ambiente.

**Orthopedically Impairment (Impedimento Otorpédico)** - Una condición de discapacidad indicada por un impedimento severo ortopédico que adversamente afecta el funcionamiento educacional del niño, hacienda al niño elegible para servicios de educación especial. El término incluye impedimentos causados por anomalías congénitas (ejemplo: pie zambo (malformación), falta de algún miembros, etc.) impedimentos causados por una enfermedad (ejemplo: Poliomiélitis, tuberculosis en los huesos, etc.) e impedimentos por otras causas (ejemplo, parálisis cerebral, amputaciones, y fracturas o quemadas que causan contracturas).

**Other Health Impaired (OHI) (Otros Impedimentos de Salud)** - Es una condición de discapacidad que identifica a un niño elegible para servicios de educación especial. Tener fuerza, vitalidad, o atención limitada, incluyendo una atención elevada a los estímulos ambientales, que resulta en atención limitada al ambiente educativo; y se debe a problemas de salud, crónicos o agudos, tales como asma, condiciones del corazón, tuberculosis, fiebre reumática, hepatitis hemofilia, envenenamiento de plomo, leucemia, nefritis, anemia o diabetes, que adversamente afecta el funcionamiento educacional del niño(a). Individuos con ADD/ADHD pueden ser servidos bajo OHI.

**Physical Therapy (PT) (Terapia Física)** - Un servicio relacionado, una opción de terapia para discapacidades físicas que incluye el uso de masaje, ejercicio, etc., y que ayuda a la persona a mejorar el uso de los huesos, músculos, coyunturas y nervios necesarios en actividades motoras gruesas, (caminando, gateando, corriendo) ayuda al niño(a) a mejorar su vitalidad, fuerza.

**Placement (Ubicación/Colocación)** - El salón de clases, el programa, los servicios y/o terapia que es seleccionada para un estudiante con necesidades especiales.

**Present Levels of Performance (PLOP) (Nivel Actual de Funcionamiento Educativo)** - Declaraciones escritas en el IEP que describen con precisión las fortalezas y necesidades de los estudiantes y los estilos de aprendizaje. Describe como la discapacidad del niño afecta el funcionamiento académico. Esto incluye áreas académicas y actividades no académicas y refleja como el niño(a) progresara en el currículo general de educación.

**Reader (Lector (a))** - Un persona quién trabaja con niños visualmente impedidos que lee las tareas, trabajo escolar en la escuela.

**Referral (Referido)** - El proceso de recomendación cuando se sospecha que un niño(a) tiene una discapacidad que puede requerir una evaluación para educación especial y servicios relacionados. Los padres/profesionales pueden hacer un referido.

**Related Services (Servicios Relacionados)** - Servicios de transportación y desarrollo, correctivos y otros servicios de apoyo que un niño con discapacidades requiere para que se beneficie de la educación. Ejemplos de servicios relacionados incluye: patología de lenguaje/habla y audiología, servicios de psicología, terapia física y educacional, recreación, servicios de consejería, intérpretes para aquellos con impedimentos de audición, servicios médicos para diagnóstico y propósitos de evaluación, y servicios de tecnología asistiva y aparatos.

**Section 504 (Sección 504)** - La Sección 504 se refiere a la sección de los Derechos Civiles del Acto de Rehabilitación de 1973 (Ley Pública 93-112). Es un acto de derechos civiles que protege los derechos civiles y constitucionales de personas con discapacidades. La Sección requiere que las escuelas públicas proporcionen educación gratis y apropiada a cada persona calificada con discapacidades que se encuentra dentro de la jurisdicción del distrito escolar.

**Section 504 Accommodation Plan (Sección 504 Plan de Acomodación)** - Cuando un niño es considerado tener una discapacidad que sustancialmente limita su aprendizaje pero no llena los criterios para servicios bajo IDEA, él/ella pudieran ser considerados una persona con discapacidades bajo la Sección 504. El plan de acomodación deberá de incluir un sumario de los documentos de evaluación para la determinación de elegibilidad, descripción de las acomodaciones y la decisión de ubicación. Es recomendado que un grupo de personas con conocimientos acerca de la evaluación del estudiante se reúnan para especificar los servicios.

**Special Education (Educación Especial)** - Instrucción diseñada específicamente para cumplir con las necesidades únicas de los estudiantes con discapacidades, sin costo a los padres.

**Special Education Regional Resource Center (SERRC) (Centro Regional de Recursos de Educación Especial)** - Un red por todo el Estado de 16 centros de Asistencia local a distritos escolares que sirven a niños con discapacidades por medio de la planificación cooperativa, por materiales instruccionales, y servicio educativo. Los padres también pueden recibir Asistencia por medio de SERRC en su región.

**Specific Learning Disability (SLD) (Discapacidad Específica de Aprendizaje)** - Una condición de discapacidad que identifica a un niño para tener derecho a recibir servicios de educación especial. Un desorden en uno o en más de los procesos psicológicos básicos que implican en la comprensión o en utilizar el idioma hablado o escrito, eso puede manifestarse en una habilidad imperfecta para escuchar, pensar, hablar, escribir, deletrear o hacer calculaciones matemáticas. El término incluye condiciones tales como discapacidades de percepción, trauma cerebral, disfunción cerebral mínima. Dislexia y la afasia de Desarrollo. El término no aplica a niños que tiene problemas de aprendizaje debido principalmente al resultado de discapacidades visuales, auditivas y motoras, retardación mental, disturbio emocional, o en desventaja ambiental, cultural o a económica.

**Speech or Language Impairment (Impedimento de Habla/Lenguaje)** - Significa un desorden de comunicación tal como tartamudeando, la articulación dañada, deterioro de lenguaje, o un deterioro de la vez que afecta adversamente el desempeño educativo del niño(a).

**Speech, Language Pathologist (SLP) (Patologista de Habla, Lenguaje)** - Especialista quién planea e implementa un programa para lidiar y corregir problemas de habla y lenguaje.

**Surrogate Parent (Padre Alternativo/Sustituto)** - Alguien que es nombrado por el Distrito escolar para actuar en lugar del padre del niño(a), representando al niño en todas las áreas de educación, si el padre del niño(a) no puede ser localizado.

**Transfer of Rights (Tranferencia de Derechos)** - Comenzando por lo menos un año antes de que el estudiante cumpla la mayoría de edad, 18 años mayoría de edad en Ohio, los padres y el estudiante deben de ser informados de los procedimientos salvaguardas bajo Parte B de IDEA 2004. El IEP del estudiante debe de incluir de incluir una declaración la cual mencione que se le ha informado al estudiante de sus derechos y que tales derechos serán transferidos al estudiante una vez el estudiante cumpla 18 años. Se les debe de dar una copia ¿De quién es esta IDEA? (Whose IDEA Is This? En inglés)

**Transition (Transición)** - El proceso de actividades planeadas que pueden resultar en cambios en servicios y el personal que proporcionan estos servicios. Por lo menos hay tres veces en que deberían de ocurrir estos servicios dentro de la carrera educacional del niño. Estos incluyen: Moverse de los servicios de intervención temprana a servicios de educación especial preescolares; moverse de servicios de educación especial preescolares a servicios para escolares; y moverse de servicios de educación especial escolares a una vida en la comunidad.

**Traumatic Brain Injury (TBI) ( Lesión Cerebral Traumática)** - Una condición de discapacidad que identifica a un niño para ser elegible a servicios de educación especial. Es una herida adquirida en el cerebro causada por fuerza externa física, resultando en una discapacidad funcional parcial o total o un impedimento psicosocial, o ambos, que adversamente afecta el funcionamiento educacional de un niño. El término no aplica a heridas del cerebro que son congénitas o degenerativas, o heridas del cerebro inducidas por trauma en el nacimiento.

**Visual Impairment Including Blindness (VI) (Impedimento Visual Incluyendo Ceguera)** - Un condición de discapacidad que identifica a un niño para ser elegible para servicios de educación especial. El impedimento en visión es determinada por medio de un Examen de vista, Incluyendo un Examen para visión baja, por un apropiado especialista de la vista. El impedimento tiene un efecto adverso sobre el desempeño educacional del niño y es evidencia por medio de una de las áreas del criterio.

**Vocational Education (Educación Vocacional)** - Una mezcla de experiencias e instrucción las cuales enseñan habilidades específicas de trabajo que llevarán a empleo.







**COALICIÓN DE OHIO PARA LA EDUCACIÓN DE NIÑOS CON DISCAPACIDADES**  
**165 WEST CENTER STREET, SUITE 302 • MARION, OHIO 43302 • 1-844-382-5452**