



# Solicitud para Audiencia de Debido Proceso

Fecha de recepción por el WDE \_\_\_\_\_

## Instrucciones

Debe enviarse una copia de esta solicitud para audiencia de debido proceso al distrito escolar o agencia pública responsable del menor. El uso de este formulario es opcional. Debe enviarse una copia de la solicitud de audiencia de debido proceso a:

**State Director of Special Education (Director estatal de educación especial)**

Wyoming Department of Education (WDE) Special Education Programs

122 W. 25th Street, Ste. E200 Cheyenne, Wyoming 82002

P: (307) 777-2961 F: (307) 777-6234

[wde-disputeinbox@wyo.gov](mailto:wde-disputeinbox@wyo.gov)

## Información General

- El padre, la madre, el distrito escolar o la agencia pública pueden solicitar una audiencia de debido proceso sobre cualquier asunto relacionado con la identificación, evaluación, colocación educativa o la prestación de una FAPE (educación pública gratuita y adecuada) a un niño con discapacidad al completar una solicitud y enviarla por correo o fax al WDE.
- La solicitud para audiencia de debido proceso debe alegar una infracción que haya ocurrido no más de dos años antes de que usted o el distrito escolar o la agencia pública supieran, o debieran haber sabido, sobre las presuntas infracciones.
- Cuando un padre o madre solicita una audiencia de debido proceso, el distrito escolar o la agencia pública debe organizar, en un plazo de 15 días, una reunión (sesión de resolución) para que el padre/madre pueda exponer su solicitud y el distrito o agencia pueda intentar resolver las preocupaciones planteadas. El distrito escolar o la agencia pública debe comunicarse con el padre/madre para programar esta reunión.
- Un asterisco (\*) indica que la información es obligatoria.

### 1. Información Sobre el Menor

*NOMBRE DEL MENOR	FECHA DE NAC.	GRADO

<b>*ESCUELA</b>	<b>*DOMICILIO DEL MENOR</b>
<b>*SI EL MENOR ES UN NIÑO O JOVEN SIN HOGAR, BRINDAR LOS DATOS DE CONTACTO DISPONIBLES</b>	

<b>NOMBRE DEL PADRE/MADRE O TUTOR LEGAL</b>		
<b>DOMICILIO COMPLETO</b>		
<b>CORREO ELECTRÓNICO</b>		
<b>TELÉFONO</b>	<b>CASA:</b>	<b>CASA:</b>
	<b>TRABAJO:</b>	<b>TRABAJO:</b>

## 2. Distrito o Agencia

<b>NOMBRE DEL DISTRITO O LA AGENCIA Y EL ADMINISTRADOR</b>	<b>TELÉFONO</b>

## 3. Representación Legal (si la hubiera)

<b>NOMBRE DEL ABOGADO O DEL ESTUDIO JURÍDICO</b>		
<b>DOMICILIO COMPLETO</b>		
<b>TELÉFONO</b>		<b>FAX</b>

#### **4. Presuntas infracciones**

Enumere y escriba cada presunta infracción por separado. Describa las infracciones y los hechos específicos relacionados con cada una de ellas. Proporcione la fecha de cada infracción. Puede adjuntar páginas adicionales si es necesario.

*ALEGACIONES Y HECHOS DE RESPALDO	FECHA

#### **5. Solución Propuesta**

Describa lo que considera que debe hacerse para corregir el problema (si lo sabe). Puede adjuntar páginas adicionales si es necesario.

**\*Brinde una solución propuesta al problema, si la conoce:**

## 6. Mediación

El WDE ofrecerá a los padres que hayan presentado un reclamo y a la agencia pública responsable del menor la oportunidad de participar voluntariamente en una mediación con el fin de resolver el reclamo.

- ¿Le interesa participar en una mediación para intentar resolver este reclamo?  SÍ  NO

## 7. Firmas

CARGO	FIRMA DE LAS PERSONAS QUE PRESENTAN O ACEPTAN ESTA SOLICITUD	FECHA

**La parte que presenta la solicitud debe enviar una copia a la otra parte.**