

Office for Dispute Resolution

FORMULARIO DE PETICION DE MEDIACION

Mediación solicitada por: Padre/Madre Distrito Escolar (LEA) Fecha: _____

Nombre del Estudiante: _____ Fecha de Nacimiento: _____

Varón Hembra Excepcionalidad del Estudiante: _____

Escuela del Estudiante/Ubicación: _____

Distrito Escolar (LEA): _____

Superintendente: _____

Persona de Contacto del Distrito Escolar: _____

Título: _____ Núm. de Teléfono: _____ Ext: _____

Celular: _____ Fax: _____ Correo Electrónico _____

Dirección: _____

Madre: _____
(Nombre) (Apellido)

Padre: _____
(Nombre) (Apellido)

Dirección de los Padres: _____

Núm. de Teléfono de Casa: _____

Madre (Núm. del Trabajo): _____ Padre (Núm. del Trabajo): _____

Madre (Núm. del Celular): _____ Padre (Núm. del Celular): _____

Madre (correo electrónico): _____ Padre (correo electrónico): _____

Nombre del Padre/Madre (si no vive con el estudiante): _____

Dirección del Padre/Madre (si no vive con el estudiante): _____

INFORMACION SOBRE ESTA MEDIACION

Por favor, provea una breve descripción de la disputa para así poder facilitar la programación de esta mediación.

Asuntos/Discrepancias del Padre: _____

Asuntos/Discrepancias de Distrito Escolar: _____

¿Se ha pedido un Proceso de Audiencia para este estudiante? No Sí