

INSTRUCCIONES PARA RELLENAR EL FORMULARIO DE QUEJA

Escriba con letra de imprenta o a máquina.

1. Para completar la **Sección I**, marque las casillas apropiadas en las partes A y B. Esta información es sobre el IEP del estudiante. Brinde la información solicitada en las partes que van de C a E, que incluye una explicación de cómo considera que se infringieron sus derechos o los derechos del menor.
2. La queja debe alegar una infracción de los requisitos de la Ley de Educación para Individuos con Discapacidades (IDEA), las reglamentaciones federales y de la Junta de Educación del Estado (State Board of Education, SBE) vigentes, o las políticas y procedimientos del Departamento de Educación de Carolina del Sur (SCDE) relativos a los estudiantes discapacitados.
3. La presunta infracción tiene que haber ocurrido como máximo un año antes de la fecha en la que el organismo/distrito escolar y el SCDE reciben la queja
4. Para completar la **Sección II**, explique dónde quiere ver cambios.
5. Para completar la **Sección III**, escriba con letra de imprenta o inserte la información sobre el estudiante, el progenitor/tutor y el organismo/distrito escolar.
6. No se aceptan formularios sin la **firma** del progenitor/tutor, la persona, el estudiante o la organización que presenta la queja.
7. Envíe una copia de la queja escrita y firmada que alegue una infracción a la IDEA al organismo/distrito escolar que presta servicios al estudiante, preferiblemente al director de educación especial, al mismo tiempo que se presenta la queja ante el SCDE. **Envíe el formulario por correo** al SCDE, Oficina del abogado general, a la siguiente dirección:

**Office of General Counsel
Rutledge Building
South Carolina Department of Education
1429 Senate Street, Room 1015
Columbia, South Carolina 29201-3799**

Se aceptan copias firmadas enviadas por fax o por correo electrónico.

Fax: 803-734-7238

**Puede obtener información adicional si llama a la Oficina de niños excepcionales (OEC) al 803-734-8224 o a la Oficina del abogado general al 803-734-8783 y si visita el sitio web del Departamento de Educación:
<<http://www.ed.sc.gov/offices/ec/>>.**

FORMULARIO DE QUEJA

Sección I (Escriba con letra de imprenta o a máquina todo el texto).

A. Marque la categoría de discapacidad indicada en el IEP del estudiante (si tiene un IEP):

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Retraso evolutivo | <input type="checkbox"/> Sordo y ciego |
| <input type="checkbox"/> Discapacidad de aprendizaje específica | <input type="checkbox"/> Deficiencia ortopédica |
| <input type="checkbox"/> Discapacidad emocional | <input type="checkbox"/> Otra deficiencia de salud |
| <input type="checkbox"/> Deficiencia del habla o del lenguaje | <input type="checkbox"/> Lesión cerebral traumática |
| <input type="checkbox"/> Sordo o con deficiencia auditiva | <input type="checkbox"/> Autismo |
| <input type="checkbox"/> Deficiencia visual | <input type="checkbox"/> Discapacidades múltiples |
| <input type="checkbox"/> Discapacidad mental | |

B. Marque el tipo de clase en la que está el estudiante:

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Clase regular | <input type="checkbox"/> Instrucción a domicilio en institución médica/hospital |
| <input type="checkbox"/> Clase regular con servicios de apoyo (itinerante/recurso) | <input type="checkbox"/> Instrucción en el hogar |
| <input type="checkbox"/> Clase independiente | <input type="checkbox"/> Otra opción de programa (describala):
_____ |
| <input type="checkbox"/> Escuela especial | _____ |
| <input type="checkbox"/> Programas de organismos comunitarios (p. ej., Head Start para niños de preescolar) | |

C. Indique los nombres de las personas que infringieron sus derechos o los derechos del estudiante:

(Adjunte páginas adicionales si no tiene suficiente lugar en el formulario).

D. Describa de qué manera considera que la escuela o el organismo/distrito escolar infringió sus derechos o el derecho del estudiante a recibir educación especial:

(Adjunte páginas adicionales si no tiene suficiente lugar en el formulario).

E. Indique las fechas de las infracciones:

(Adjunte páginas adicionales si no tiene suficiente lugar en el formulario).

Sección II (Escriba con letra de imprenta o a máquina).

¿Dónde le gustaría ver cambios?

(Adjunte páginas adicionales si no tiene suficiente lugar en el formulario).

Sección III (Escriba con letra de imprenta o a máquina).

Nombre del estudiante

Nombre del progenitor/tutor

Dirección

Dirección

Ciudad Estado Código postal

Ciudad Estado Código postal

Teléfono

Teléfono particular

Nombre de la escuela

Teléfono laboral

Nombre del organismo/distrito escolar

X
Firma del progenitor/tutor Fecha

Nombre de la persona que presenta la queja si *no* es el progenitor

Dirección de la persona que presenta la queja si *no* es el progenitor

X
Firma de la persona que presenta la queja si *no* es el progenitor Fecha

Ciudad postal Estado Código

Teléfono particular Fax

Teléfono laboral Celular