

Fecha: _____

Nombre del Distrito Escolar: _____

Nombre de la Escuela: _____

Nombre del Principal de la escuela _____

Dirección de la escuela: _____

La ciudad de la escuela, estado y código postal _____

RE: Solicitud para una Reunión con relación al Acoso escolar y el IEP /Plan 504 de mi hijo

Nombre de mi hijo: _____

FDN: _____

Grado: _____

Estimado Principal _____ (nombre):

Mi hijo es un estudiante con una discapacidad. Mi hijo ha experimentado acoso escolar en la escuela: _____

Estoy solicitando que se investigue el acoso escolar. Por favor entregue la copia de las pólizas y procedimientos en contra del acoso escolar.

Para asegurarme de que mi hijo continúa recibiendo una Educación Pública Gratuita y Apropiaada, estoy solicitando lo siguiente: (escoja todo lo que apique)

_____ Reunión de IEP/504 acerca de los servicios necesarios para dirigirse a las necesidades de mi hijo debido a el acoso escolar.

_____ Reunión para hablar sobre las intervenciones para prevenir el acoso escolar recurrente

_____ Reunión para hablar de los cambios en el ambiente de la escuela para prevenir el acoso escolar recurrente.

_____ Reunión para el desarrollo de un plan de seguridad para mi hijo.

_____ Que se trate esta queja conforme a sus pólizas y procedimientos en contra del acoso escolar.

_____ Otros: _____

Estoy disponible para una reunión con el equipo de mi hijo los siguientes días y horarios: _____

_____. Si ustedes tienen cualquier pregunta o preocupaciones, por favor comuníquese conmigo. Usted puede hablarme por teléfono al: _____

O por correo electrónico en: _____

Por favor responda a esta carta por escrito. Gracias por su cooperación.

Sinceramente,

Nombre del padre: _____

Firma del padre: _____