

중재 요청자:  학군 또는  부모

중재 요청 유형:  일반 요청;  공식 불만과 관련됨; 또는  적법절차에 의한 청문 요청과 관련됨

요청 날짜: \_\_\_\_\_ 사례 번호: \_\_\_\_\_ (GaDOE 가 지정한 사례 번호)

부모 이름: \_\_\_\_\_ 집 전화번호: \_\_\_\_\_

주소: \_\_\_\_\_ 팩스: \_\_\_\_\_

도시: \_\_\_\_\_ 주: \_\_\_\_\_ 우편 번호: \_\_\_\_\_

휴대폰 번호: \_\_\_\_\_ 직장 전화번호: \_\_\_\_\_

이메일 주소: \_\_\_\_\_

학생의 이름: \_\_\_\_\_ 생년월일: \_\_\_\_\_

GTID #: \_\_\_\_\_ GTID #는 지역 학군에서 제공됩니다

현재 학교: \_\_\_\_\_

학군: \_\_\_\_\_ 담당자 이름: \_\_\_\_\_

주소: \_\_\_\_\_

도시: \_\_\_\_\_ 주: \_\_\_\_\_ 우편 번호: \_\_\_\_\_

전화번호: \_\_\_\_\_ 팩스: \_\_\_\_\_

이메일 주소: \_\_\_\_\_

부모 대리인(있는 경우):  옹호자  대리인

대리인 이름: \_\_\_\_\_

주소: \_\_\_\_\_

도시: \_\_\_\_\_ 주: \_\_\_\_\_ 우편 번호: \_\_\_\_\_

전화번호: \_\_\_\_\_ 팩스: \_\_\_\_\_

이메일 주소: \_\_\_\_\_



# 특수 교육 중재 요청

**Tab 키를 사용하여 양식의 각 부분으로 이동하세요**

중재할 문제들을 기재하세요. (공간이 더 필요한 경우 추가 용지를 사용하세요.)

부모가 중재에 참여하는 데 동의합니다.       예       아니

\_\_\_\_\_  
**(부모 서명)**

학군이 중재에 참여하는 데 동의합니다.       예       아니

\_\_\_\_\_  
**(학군 지명자 서명)**

지역 학군과 부모는 중재 요청에 대한 통보를 받아야 하며 쌍방이 중재에 동의해야 중재자가 지정됩니다. 이 양식을 지역 학군에서 조지아 교육부로 전달해야 합니다.

서명한 특수 교육 조정 요청 양식을 다음 주소로 제출하세요.

특수 교육 서비스 및 지원 부서

205 Jesse Hill Jr. Drive, SE, 1870 Twin Towers East

Atlanta, Georgia 30334

eFax: 770-344-4458 또는 하드 팩스: 404-651-6457 또는 이메일: [spedhelpdesk@doe.k12.ga.us](mailto:spedhelpdesk@doe.k12.ga.us)

문의사항은 (404) 657-9968 또는 [spedhelpdesk@doe.k12.ga.us](mailto:spedhelpdesk@doe.k12.ga.us) 로 특수 교육 지원팀에

문의하세요.