*****Departamento de Educação***

***Fundamental e Secundária de Massachusetts***

### 135 Santilli Highway, Everett, MA 02149 Telefone: (781) 338-3000 TTY: 1-800-439-2370

|  |
| --- |
| FORMULÁRIO DE ADMISSÃO DO ESCRITÓRIO  DO SISTEMA DE RESOLUÇÃO DE PROBLEMAS (PRS) |

Com base nos [regulamentos federais](https://sites.ed.gov/idea/regs/b/b/300.153), as queixas devem conter determinadas informações. A utilização deste formulário não é obrigatória para apresentar uma queixa ao PRS. Entretanto, as informações obrigatórias são indicadas neste formulário com um símbolo de asterisco \*. Além desses requisitos, o PRS *solicita* informações opcionais adicionais relacionadas à queixa para ajudar o PRS em sua investigação. Caso tenha alguma dúvida sobre o processo do PRS ou este formulário, entre em contato com o Escritório do PRS pelo telefone (781) 338-3700 ou pelo e-mail [compliance@doe.mass.edu](mailto:compliance@doe.mass.edu).

**Distrito/Agência Educacional/Escola**

\*Nome do distrito/escola colaborativa ou particular/agência educacional:

Nome/local da escola: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Endereço\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Tipo de programa estudantil: Ensino Geral\_\_\_ Educação Especial (IEP) \_\_\_ Plano 504 \_\_\_ Ensino em Casa \_\_\_

**Informações de contato do Reclamante -** *pessoa ou organização que apresenta a queixa junto ao PRS.*

\* Nome do reclamante (em letra de forma): \_\_\_\_\_\_\_

\* Endereço do reclamante: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Cidade: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Estado: \_\_\_\_\_\_\_\_ CEP: \_\_\_\_\_\_

\* Número de telefone do reclamante: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ E-mail: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Sua função:

* Pai/Mãe
* Representante
* Tutor de educação atribuído pelo ESE
* Aluno
* Funcionário da entidade educacional
* Outro: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Idioma principal: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Solicitação de acomodações do reclamante do Departamento relacionada a esta queixa:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Informações sobre o Aluno ou Grupo**

Esta queixa está relacionada a:

* Aluno individual *ou*
* Grupo

*No caso de alegar violação(ões) em relação a um aluno específico:*

\* Nome do aluno: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Série: Idade: \_\_\_ \_ Pronomes preferidos: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\* Endereço do aluno (se for diferente do endereço do Reclamante): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\* Nome da escola que o aluno frequenta: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Idioma principal do aluno: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*No caso de uma criança ou jovem desabrigado (de acordo com o significado da seção 725(2) da Lei de Assistência a Desabrigados McKinney-Vento (42 U.S.C. 11434a(2)), é necessário o seguinte:*

\* Informações de contato disponíveis do aluno: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Informações sobre o(a) Pai/Mãe/Responsável (se for diferente do Reclamante)**

Nome do(a) pai/mãe/responsável: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Endereço do(a) pai/mãe/responsável: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Cidade: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Estado: \_\_\_\_\_\_\_\_ CEP: \_\_\_\_\_\_

Telefone do(a) pai/mãe/responsável: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

E-mail: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |
| --- |
| **\*Uma declaração de alegação(ões) de não conformidade** **que ocorreu(ram) no máximo um ano antes da data em que a queixa foi recebida e os fatos em que a(s) alegação(ões) se baseia(m).** |
|  |
| **Identifique quaisquer tentativas de resolver as preocupações atuais.** |
|  |
| \*Uma proposta de resolução do problema *até o ponto conhecido e disponibilizada ao Reclamante quando a queixa for apresentada.* |
|  |
| **Alguma dessas preocupações está sendo abordada por meio de Mediação ou Audiência no Departamento de Apelações de Educação Especial (BSEA)?**   * Sim, pelo menos uma das questões apresentadas nesta queixa está sendo abordada pelo BSEA. * Não, essas preocupações **não** estão sendo abordadas pelo BSEA. |

**Documentação**

Você pode enviar documentação de apoio à queixa com este formulário de admissão de queixa.

**A parte que apresenta a queixa deverá encaminhar uma cópia da queixa à agência educacional que atende o aluno, quando apresentar a queixa junto ao PRS.**

* Uma cópia da queixa preenchida foi enviada em \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (data) para a seguinte pessoa da agência educacional:

Nome e cargo: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Endereço: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Telefone: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

E-mail: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Assinatura do reclamante: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Assine e devolva este Formulário de Admissão do PRS para:**

**Massachusetts Department of Elementary and Secondary Education**

**Problem Resolution System**

**135 Santilli Highway**

**Everett, MA 02149**

**Fax: 781-338-3710**

[**Compliance@doe.mass.edu**](mailto:Compliance@doe.mass.edu)

Você pode enviar uma queixa por e-mail, correio ou fax ou entregar seguindo as informações de contato indicadas acima. Se enviar uma queixa por e-mail, anexe uma cópia do Formulário de Admissão preenchido ao seu e-mail e envie-o ao PRS com o assunto: Completed PRS Intake Form.

**Confidencialidade e compartilhamento de informações com terceiros**

**O PRS não compartilhará informações pessoais identificáveis de alunos com terceiros, a menos que o PRS tenha consentimento por escrito que autorize compartilhar tais informações ou alguma outra documentação que permita aos terceiros acesso às informações protegidas (por exemplo, uma ordem judicial). Se um indivíduo ou organização terceirizada apresentar uma queixa em nome de um determinado aluno, após a apresentação da queixa, o PRS solicitará um termo de autorização dos pais/responsáveis do aluno ou do próprio aluno, se apropriado.**