

加利福尼亚州特殊教育部
行政听证办公室

可选表格信息单：代表学区或其他公共机构提交的仅安排正当程序听证的请求

您可以使用随附表格，代表学区本地教育机构或者其他公共机构，要求行政听证办公室（Office of Administrative Hearings，也称为“OAH”）安排排除调解要求的正常程序听证。

此要求又称作“投诉”。如果您希望要求安排可选择提交调解请求的听证，请使用“正当程序听证和调解要求”表格。

请提供正确且完整的信息。未提供完整且正确的信息可导致案件开审延迟或者您的要求被驳回。

一旦填写完整的投诉经过处理，OAH将以排期令的形式通过SFT向您发送电子邮件，通知正当程序听证日期。

2004年《残障人士教育改善法》（INDIVIDUALS WITH DISABILITIES EDUCATION IMPROVEMENT ACT）规定的正当程序听证

2004年《残障人士教育改善法》又称为“IDEA”，提供了解决特殊教育纠纷的调解和正当程序的相关规定。IDEA的目标在于帮助确保残障儿童获得匹配每位儿童独特需求的免费和适当的公共教育。“免费和适当的公共教育”通常又称作“FAPE”。如需安排正当程序听证，投诉必须包含全部合适的信息。IDEA针对投诉中须包含的信息有非常具体的要求。随附的可选仅安排正当程序听证要求表列出了所有必要信息。

如果信息不完整，您的正当程序听证要求可能会被推迟，直至提供了所有必要信息，否则投诉将被退回给您。

您的要求必须发给所有各方。

学区、本地教育机构或其他公共机构的所有文档必须通过称作“SFT”的安全的电子文件

传输系统发送给OAH。如需获取SFT系统以及更多信息，请前往[OAH网站](https://www.dgs.ca.gov/OAH/Case-Types/Special-Education)：

<https://www.dgs.ca.gov/OAH/Case-Types/Special-Education>。

填写仅安排正当程序听证要求前必读——适用联邦法规摘选

仅安排正当程序听证要求（投诉）须包含：

- “儿童姓名、儿童住址（或者在儿童无家可归情况下的可用联系信息），以及儿童就读的学校名称”（20 U.S.C. § 1415 (b)(7)(A)(ii)(I)）；
- “描述与此类建议提议或变更相关的儿童问题的性质，包括与此类问题相关的事实。”（20 U.S.C. § 1415(b)(7)(A)(ii)(III)）；
- “其时该方知晓且可获取的问题建议解决方案。”（20 U.S.C. § 1415 (b)(7)(A)(ii)(IV)）；
- “在一方或代表该方的律师提交满足小段(A)(ii)要求的通知之前，该方无法获得正当程序听证。”（20 U.S.C. § 1415 (b)(7)(B)）；
- “除非收到通知的一方以书面通知听证办公室及对方，说明接收一方认为该通知不满足小段(b)(7)(A)的要求，否则[投诉]将被认为是充分的。”（20 U.S.C. § 1415 (c)(2)(A)）；
- “……听证官将根据通知初步做出通知是否满足要求的决定……并且将立即以书面形式将此决定通知各方。”（20 U.S.C. § 1415 (c)(2)(D)）；
- 一方仅可在以下情况下修改投诉：（一）对方以书面形式同意，并且举行了解决会议；或者（二）得到行政法官的许可。（20 U.S.C. § 1415 (c)(2)(E)(i)）
- “此分章规定的正当程序听证的适用时间轴将于该方提交修改后的通知时重新开始……”（20 U.S.C. § 1415(c)(2)(E)(ii)）

加利福尼亚州特殊教育部
行政听证办公室

代表学区或其他公共机构提交的仅安排正当程序听证的请求

学生信息：

学生的名和姓：

学生的出生日期：

学生的主要语言：

学生的地址，包括街道、城市和邮编：

学生的年级。例如，如果学生就读二年级，则写下“二年级”。

学生就读学校的名称：

学生居住的学区：

家长信息：

如果学生不满**18岁**，则以下信息均为必填信息。

请在下方空格处写下每一位参与此仅安排正当程序听证要求的家长信息。如果学生有一位法定监护人或者一位教育权利持有者，则在“家长之一”的部分写下他们的姓名和信息，并且在其名字后加注“法定监护人”或“教育权利持有者”。

家长之一的信息：

家长之一的名和姓：

家长之一的电话号码：

手机：

工作电话：

家庭电话：

家长之一的家庭住址，包括街道、城市和邮编：

如果家长之一需要口译，请在下方空格中注明语言。例如，如果家长之一需要一名西班牙语口译，请在下方空格中写下“西班牙语”。

家长之二的信息——仅在在有第二位家长的情况下填写：

家长之二的名和姓：

家长之二的电话号码：

手机：

工作电话：

家庭电话：

家长之二的家庭住址，包括街道、城市和邮编：

如果家长之二需要口译，请在下方空格中注明语言。例如，如果家长之二需要一名西班牙语口译，请在下方空格中写下“西班牙语”。

所有视频会议参加者的电子邮件地址

识别特定问题或投诉：

联邦和州法律要求您详细描述您希望在这份投诉中包含的问题的性质。仅大致描述一个问题——例如“家长不同意建议计划”是不够的。您必须包含事实、日期以及对具体的个别教育计划条款——亦称为“IEP”条款的参考等。未能具体描述此投诉包含的问题可导致此案的结案。结案称为驳回。

描述包含所有重要事实的问题的性质。提供细节。如有需要，可补充。

问题或投诉 1：

问题或投诉2：

问题或投诉3：

上述问题的建议解决方案

“问题的建议解决方案”即您希望以上描述的各个问题得到如何解决。联邦法律规定，您需要提供您所了解的此投诉中所描述的每一个问题的解决方案。您必须尽可能详细地描述解决方案。

描述以上概括的每一个问题的解决方案。

问题或投诉1的解决方案:

问题或投诉2的解决方案:

问题或投诉3的解决方案:

正当程序听证要求方的签字

以正楷在下方空格中写下正当程序听证要求机构的名称：

以正楷在下方空格中写下提交机构联系人的姓名。请提供联系人的完整职称和电话号码。

以正楷在下方空格中写下提交机构的电子邮件地址以及联系人的电子邮件地址（如果两者不是同一个电子邮件地址）。

提交此正当程序听证请求的机构代表必须在下方空格处签字并注明日期。请提供代表机构签字的人员的职称。

在下方填写本人的名字，表示我同意代表提交机构，对此表格在下方提供的日期进行电子签名。

日期：

送达声明

联邦和州法律要求您将此请求的一份副本发送或递送给所列的全部各方。此外，您必须通过SFT将一份副本通过电子邮件发送给行政听证办公室（Office of Administrative Hearings）。您应自行保留一份副本。请通过完整填写下方合适的方框，表明您已发送了此要求的副本。

我已经通过下列方法，向所列各方以及行政听证办公室均提供了此仅安排正当程序听证请求的副本：

向下列地址后所列人员或机构通过一等邮件寄送。请包含将文档寄送给该人或机构的日期。

向下列人员或机构的下列传真号或电子邮件进行的传真传输或电子邮件发送。请包含将文档传真或电邮给该人或机构的日期。

使用下列服务向下列人员或机构通过UPS、FedEx或其他快递服务等信使或次日快递递送。我还附上了收据副本。

向下列地址的下列人员或机构进行的专人递送。我附上了递送者姓名以及递送日期和时间。

填写此声明的人员的签字

在下方空格内以正楷写下此送达声明填写人的姓名。请在签字旁包含人员职称。

此送达声明的填写者必须在下方空格中签字，并在签名旁写下签字日期。

在下方填写本人的名字，表示我同意代表提交机构，对此表格在下方提供的日期进行电子签名。

日期: