

**SOLICITUD DE CONFERENCIA DE DEBIDO PROCESO
DS 1802 (Rev. 11/2009)(Electronic Version)**

Información confidencial del cliente
Código W & I , artículos 4514 y 5328

PROGRAMA DE COMENZAR TEMPRANO
I. INFORMACIÓN DEL DEMANDANTE *(Persona autorizada para iniciar la petición.)*

Padre/Madre	Guardián Legal	Padre Asignado/Subrogado	Representante Autoizado	Centro Regional o Agencia de Educación Local
Nombre del Solicitante				
Dirección (Número y Calle)		(Ciudad)	(Estado)	(Código Postal) Número de Teléfono
Nombre del niño/ a por quien se hace la petición				Fecha de Nacimiento (mes, día, año)
Dirección (Número y Calle) <i>(Si es diferente del Solicitante)</i>		(Ciudad)	(Estado)	(Código Postal) Número de Teléfono
Deseo de una conferencia de debido proceso. <i>(Existe el recurso de una conferencia de mediación voluntaria. La conferencia de mediación es un proceso de resolución de disputas informal, imparcial y no contencioso. Si bien se recomienda la mediación, ésta no es obligatoria.)</i> Solicito una conferencia de debido proceso.				
Pido los servicios de un intérprete: <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No El idioma preferido para la conferencia es: _____				
Indique la forma en la que desea ser notificado de la fecha y hora de la CONFERENCIA DE DEBIDO PROCESO.				
Dirección de correo electrónico _____ Fax (____) _____ - _____ Dirección postal (si es diferente) _____				

II. INFORMACION DEL RESPONDEDOR *(Agencia de educación local, padre o centro regional, partido con quien tiene el desacuerdo.)*

1. Nombre/Título	Organización	Número de Teléfono
Dirección (Número y Calle)	(Ciudad)	(Estado) (Código Postal)
2. Nombre/Título	Organización	Número de Teléfono
Dirección (Número y Calle)	(Ciudad)	(Estado) (Código Postal)

III. OTRA INFORMACIÓN

A. Describa su desacuerdo *(Puede incluir su declaración por escrito.)*

B. Describa la solución que Ud. propone para el desacuerdo *(Puede incluir su declaración por escrito.)*

C. Prefiero que la conferencia se lleve a cabo en el centro regional o en la agencia de educación local u en otro lugar público adecuado ubicado en:

Dirección (Número y Calle)	(Ciudad)	(Estado)	(Código Postal)	Número de Teléfono
D. Firma del solicitante				Fecha

IV. REPRESENTANTE AUTORIZADO (Opcional) *(El padre/madre puede autorizar que otra persona los represente a través de la audiencia formal.)*

Yo autorizo _____, _____, que me represente en ésta cuestión
(Nombre del Solicitante) (Relación al Solicitante)

Firma del Solicitante	Fecha
Firma del Representante	Fecha

INSTRUCCIONES

Esta forma puede completarse por cualquier partido solicitando la acción al nivel estatal en un desacuerdo de indentificación, elegibilidad, evaluación, asesoramiento o provisión de servicios de intervención temprana para niños desde nacimiento hasta la edad del 36 meses y sus familias. A todos se les aconseja que resuelvan sus diferencias a nivel local. Sin embargo, cuando las diferencias no pueden resolverse, está al alcance una mediación imparcial voluntaria o un proceso de audiencia. Las personas que presentan ésta forma pueden obtener ayuda para llenarla del coordinador de servicios asignado a su niño/a o de otro representante del centro regional o de la agencia de educación local.

- I. **INFORMACION DEL SOLICITANTE** – Complete la información como la persona autoizada para iniciar estos procedimientos. En la mayoría de casos, es el padre/madre, sustituto del padre/madre o guardián legal del niño/a que es el sujeto del desacuerdo. También puede ser un centro regional o agencia de educación local.
- II. **INFORMACION DEL RESPONDEDOR** – Proveer información acerca de la persona/s con quien tiene el desacuerdo. Es muy importante que esta información sea completa y precisa. Se usará para ponernos en contacto con los otros partidos de éste procedimiento. El coordinador de servicios asignado a su niño/a le puede ayudar en identificar el respondedor/es apropiado/s para el caso específico que está en cuestión.
- III. **OTRA INFORMACION**
 - A. Diga brevemente las cuestiones relacionadas con el desacuerdo. Puedo incluirse un relato por escrito.
 - B. Brevemente describa lo que Ud. Cree es una solución apropiada para su desacuerdo. Puede, también, incluir un relato por escrito.
 - C. Están disponibles dos procesos al nivel estatal para resolver su disputa. Ellos son la conferencia de mediación que es voluntaria y el proceso de audiencia imparcial. Se les sigiere a los partidos que están en desacuerdo que, como un primer paso, utilicen el proceso de mediación. La mediación es imparcial y es un proceso de resolver la disputa sin adversidad.
 - D. Identificar el lugar público y apropiado que le sea conveniente para atender la conferencia o audiencia.
 - E. Firmar y fechar la forma.
- IV. **MANDE SUS SOLICITUDS PARA EL JUICIO PROCESO:**

El secretario calendario de Departamento de Servicios del Desarrollo

**Oficina de Audiencias Administrativas
2349 Gateway Oaks Drive, Suite 200
Sacramento, CA 95833
(916) 263-0654
FAX (916) 376-6318**

Tan pronto sea recibida su soloicitud, La Oficina de Audiencias Administrativas le notificará la fecha y lugar de la conferenica de proceso de audiencia que será conducido como sigue:

1. La proceso de audiencia será coducido a un tiempo y en un lugar razonablemente conveniente para los padres o personas poniedo la queja. Reuniones deberán ser conducidas en el lenguaje o modo de comunicación que escoja la familia, a menos que claramente no sea possible hacerlo.
2. Los procedimientos deberán ser conducidos por una persona imparcial que conoce de las leyes que gobiernan los servicios de intervención temprana y audiencias administrativas.
3. Mientras se llega a un acuerdo o se hace una decisión, el niño/a continuará recibiendo servicios de intervención temprana que se proven actualmente, a menos que ambos partidos estén de acuerdo en algo diferente.
4. Cualquiera de las partes en una audiencia de debido proceso tiene derecho a:
 - a. Ir acompañado de un abogado y/o de personas con conocimientos específicos relativos a las necesidades de los niños con discapacidades;
 - b. Presentar evidencia y confrontar, contrainterrogar y obligar a los testigos a asistir;
 - c. Prohibir la introducción de cualquier evidencia que no haya sido revelada a la parte al menos cinco (5) días antes de la audiencia;
 - d. Obtener una transcripción literal electrónica o por escrito de los procedimientos, y
 - e. Obtener por escrito las conclusiones de hecho y la decisión.
5. Dentro de (30) días de haber recibido la solicitud por escrito la Oficina de Audiencia Administrativas, la proceso de audiencia imparcial será conducida y una copia por escrito ya sea del acuerdo la decisión de la audiencia serán enviados por correo a los dos partidos.
6. Los resultados/decisions de la audiencia son finales y obligan a todos los partidos.
7. Cualquier partido que está en desacuerdo con el resultado de la audiencia, puede apelar la decisión a una corte de jurisdicción competente.