

Имя и фамилия учащегося: _____

NYC DOE ID #: _____

Дата рождения: _____

Заседание группы 504

Дата: _____

Уважаемый(ая) _____!

Примите участие в предстоящем заседании группы 504 (Section 504 Team) для обсуждения следующих вопросов:

- Потребность ребенка в адаптации по ст. 504.
- Ваш запрос на предоставление ребенку адаптации по ст. 504.
- Действующий план 504.

Если ребенку требуется адаптация для лиц с ограниченными возможностями, группа разработает (или пересмотрит) План 504 (Section 504 Plan).

Информация о заседании:

Дата: _____ Время: _____ Адрес/Место: _____

В заседании примут участие следующие члены группы 504:

ИМЯ И ФАМИЛИЯ	ДОЛЖНОСТЬ
_____	<u>Координатор услуг 504</u>
_____	_____
_____	_____
_____	_____

Сообщите мне о необходимости вам устного перевода на заседании группы 504 и/или письменного перевода Плана 504 и/или уведомлений.

С уважением,

координатор услуг 504

Телефон: _____

OSH-15 504 Meeting Notification Rev.07/2022