



Nombre del estudiante: _____

N.º de identificación del NYCDOE: _____

Fecha de nacimiento: _____

Asunto: Reunión del Equipo de la Sección 504

Fecha: _____

Estimado(a) _____:

Solicitamos su presencia en la próxima reunión del Equipo de la Sección 504 de su hijo para tratar los siguientes temas:

- Si su hijo requiere adaptaciones por discapacidad según la Sección 504.
- Su solicitud de adaptaciones por discapacidad según la Sección 504.
- El plan actual de adaptaciones según la Sección 504 de su hijo.

Si su hijo requiere adaptaciones por discapacidad según la Sección 504, el equipo elaborará (o revisará) un plan de adaptaciones.

Esta reunión está programada para:

Fecha: _____ **Hora:** _____ **Lugar:** _____

Los miembros del Equipo de la Sección 504 que participarán en esta reunión son los siguientes:

NOMBRE	CARGO
_____	<u>Coordinador de la Sección 504</u>
_____	_____
_____	_____
_____	_____

Si desea contar con servicios de interpretación durante esta reunión sobre la Sección 504, o si necesita traducciones del plan de adaptaciones o los avisos, por favor, avíseme.

Atentamente,

Coordinador de la Sección 504

Teléfono: _____

OSH-15 504 Meeting Notification Rev.07/2022