**সেকশন 504 যোগ্যতা নিরূপণের বিজ্ঞপ্তি**

তারিখ: DATE

প্রিয় ADDRESSEE NAME:

স্কুল-ভিত্তিক সেকশন 504 টিম সিদ্ধান্ত নিয়েছেন যে:

আপনার সন্তান সেকশন 504 এবং চ্যান্সেলরের প্রবিধান A-710 অনুযায়ী বিশেষ সুবিধা পাবার যোগ্য।

আপনার সন্তান সেকশন 504 এবং চ্যান্সেলরের প্রবিধান A-710 অনুযায়ী বিশেষ সুবিধা পাবার যোগ্য নয়।

স্কুল দ্বারা অনুসরণকৃত 504 প্রক্রিয়াসমূহের পর্যালোচনা বা আপনার সন্তান সম্পর্কিত স্কুল-ভিত্তিক সেকশন 504 টিম কর্তৃক গৃহীত সিদ্ধান্তের বিরুদ্ধে আপনি আপিল চাইতে পারেন নিচে উল্লিখিত তারিখের মধ্যে:

প্রথম (1): প্রাথমিক পর্যালোচনা অনুরোধ করুন। এ চিঠি পাবার **দশ (10) স্কুল দিবসের মধ্যে** অবশ্যই আপনাকে পুনর্বিবেচনার অনুরোধ জানাতে হবে।

আপনাকে অবশ্যই হেলথ্ ডিরেক্টর, HEALTH DIRECTOR NAME -এর কাছে, নিম্নলিখিত ঠিকানায় ডাকযোগে একটি অনুরোধ পাঠাতে হবে: ADDRESS, অথবা ইমেইল করুন: EMAIL - এই ঠিকানায়।

আপনার অনুরোধের সাপেক্ষে হেলথ্ ডিরেক্টর **পনের (15) স্কুল দিবসের মাঝে** একটি সিদ্ধান্তে উপনীত হবেন। আপনি এই সিদ্ধান্তের একটি লিখিত বিজ্ঞপ্তি পাবেন।

দ্বিতীয় (2): নিরপেক্ষ শুনানি অনুরোধ করুন। এই সিদ্ধান্ত পাবার **দশ (10) স্কুল দিবসের মাঝে**, আপনি চাইলে হেলথ্ ডিরেক্টরের সিদ্ধান্ত চ্যালেঞ্জ করতে একটি নিরপেক্ষ শুনানি বা হিয়ারিংয়ের জন্য লিখিতভাবে অনুরোধ জানাতে পারেন, Impartial Hearing Office, New York City Department of Education, 131 Livingston Street, Room 201, Brooklyn, NY 11201 -ঠিকানায়।

যদি আপনি, অথবা আপনার সন্তান মনে করেন যে, আপনাদের বিরুদ্ধে বৈষম্য করা হয়েছে, চ্যান্সেলরের প্রবিধান A-830- এ বর্ণিত প্রক্রিয়া অনুযায়ী আপনি একটি অভিযোগ অফিস অভ ইক্যুয়াল অপরচ্যুনিটির (OEO) কাছে দায়ের করতে পারেন।

সেকশন 504 টিমের সিদ্ধান্ত সম্পর্কে যদি আপনার কোনো প্রশ্ন থাকে, অনুগ্রহ করে স্কুলের সেকশন 504 কোঅর্ডিনেটর, 504 COORDINATOR NAME -এর সাথে, PHONE NUMBER নম্বরে যোগাযোগ করুন।

আন্তরিকভাবে,

SIGNATORY