

학생 성명: INSERT STUDENT NAME

뉴욕시 교육청 ID #: INSERT NYC DOE ID NUMBER

생년월일: INSERT DATE OF BIRTH

날짜: INSERT LETTER DATE

수신:INSERT NAME OF person letter is addressed to**,**

동봉/첨부된 섹션 504 조정 계획을 검토해 주십시오. 귀하께서 해당 504 계획의 조건에 동의하실 경우, 서명 후 가능한 빨리 저희에게 보내주시기 바랍니다.

본 504 계획의 번역본이 필요하시면 저희에게 말씀하십시오.

안녕히 계십시오.

섹션 504 코디네이터

전화: INSERT 504 COORDINATOR PHONE NUMBER

이메일: INSERT 504 COORDINATOR EMAIL

OSH-22 PreSignature 504 Plan Letter Rev.02/2024