

**DEMANN POU SÈVIS AKOMODASYON DAPRE SEKSYON 504 LWA REYABILITASYON 1973 LA
ANE ESKOLÈ 2009-2010**

Non elèv : Siyati : _____ Non : _____ Inisyal dezyèm non : _____
Gason : _____ Fi : _____ Dat li fèt (mwa/jou/ane) : _____ Nimewo idantite I : _____
Minisipalite : _____ Distri : _____ Lekòl : _____ Klas : _____ Kou : _____
Adrès lekòl la : _____ Kòd postal : _____

Physician's Statement for Requested 504 Accommodations (if applicable):

1. Describe the nature of the concern: _____

2. Medical Diagnosis/Disability: _____

3. Describe how the disability affects the student's educational performance: _____

4. List/describe the educational service(s) that are being requested: _____

Physician's Name (Print)	Physician's Signature	
Physician/Clinic's Address	NYS Registration No.	Date Signed
Zip Code	Physician/Clinic's Telephone No.	Physician/Clinic's Fax No.

Deklarasyon paran pou mande sèvis akomodasyon dapre Seksyon 504 :

1. Dekri rezon ki fè ou gen enkyetid : _____

2. Dyagnostik medical/ andikap : _____
3. Dekri kòman andikap la afekte pèfòmans akademik elèv la
4. Fè yon lis osnon dekri sèvis akomodasyon dapre Seksyon 504 ou mande a (yo) _____

Pou detèmine si sèvis akomodasyon dapre Seksyon 504 yo nesèsè, n ap mande yon komite dapre egzijans Seksyon 504 yo evalye demann ou a. Si I nesèsè pou yo detèmine yon plan pou sèvis akomodasyon dapre Seksyon 504 la, lekòl la mete l anplis ak patisipasyon w. Yo dwe revize plan sa a fèt chak ane.

Depi m soumèt demann sa a pou sèvis akomodasyon dapre Seksyon 504, mwen mande pou Depatman Edikasyon vil Nouyòk *New York City Department of Education* (NYCDOE) ofri pitit mwen an sèvis espesifik pou akomode bezwen edikatif li (yo). Mwen bay tout enfòmasyon yo okonplè osijè demann sa a pou sèvis pou akomode bezwen edikatif li (yo) nan fòm sa a. Mwen konnen Depatman an, moun ki reprezante l yo ak anplwaye li yo k ap founi sèvis akomodasyon mwen mande pi wo a (yo) ap baze yo sou enfòmasyon presi mwen bay nan fòmilè sa a pou detèmine nan ki pwèn pou yo ofri pitit mwen an sèvis akomodasyon dapre Seksyon 504 la.

Tanpri ekri non ak adrès paran oswa gadyen legal la pi ba a ak lèt detache :

_____ Siyati paran oubyen gadyen legal	_____
_____ Dat siyati a	_____
_____ Nimewo telefòn lajounen	_____

08-09

**DEMANN POU SÈVIS AKOMODASYON DAPRE SEKSYON 504 LWA REYABILITASYON 1973 LA
ANE ESKOLÈ 2009-2010**

PA EKRI NAN ESPAS SA A (SE POU ANPLWAYE NAN DOE AK DOHMH SÈLMAN)
DO NOT WRITE BELOW (FOR DOE USE ONLY)

Student's Name: _____		OSIS No: _____	
Reviewed by: _____		_____	
Name (Please Print)		Title	Date
Request for Educational Service(s)			
Approved _____		Denied _____	Referred for Further Review _____
Reason Request Approved or Denied:			
Referred to CSE _____		Sent to School 504 Coordinator _____	
Date of Referral _____		Date of 504 Team Mtg. _____	
Signature _____		Date _____	

09-10