ریڈر کو 9 سے قبل شروع ہو. "اپ استعمال چوبی" یا "تکمہ" کے کلیدی شعبوں کے ذریعے حرکت اور چوبی میری بیٹی کو مارک چیک ہے. مکمل ہونے کے بعد گزشتہ فیلڈ کو بچانے کے لکھتم کو سخت بنانے دھکلنا - 3 یا مستقبل کے لیے کلک کریں بوتام پرنٹ ہے. adobe اپ ڈیٹ

Illinois
State Board of Education
100 North First Street
Springfield, Illinois 62777-0001

جسمانی بندش، وقفہ علیحدگی، اور/یا ٹائم آوٹ کا (RTO) شکایت کا فارم

[23 IAC 1.285](23 IAC 1.285) کے تحت، کوئی بھی والد/والدہ یا سرپرست، فرد، تنظیم، یا وکیل ریاست کے سپرنٹنڈنٹ (State Superintendent) کو یہ الزام عائد کرتے ہوئے ***دستخط شدہ*** تحریری شکایت درج کروا سکتا/سکتی ہے کہ طالب علم کو خدمات فراہم کرنے والے اسکول کے ضلعے یا کسی بھی دیگر ادارے نے اس سیکشن کی خلاف ورزی کی ہے۔ یہ شکایت صرف اس صورت میں جائزے کے لیے زیر غور ہو گی اگر یہ کسی ایسی خلاف ورزی کا الزام عائد کرتی ہے جو کہ شکایت موصول ہو جانے کی تاریخ کے ایک سال پہلےسے زیادہ نہ ہو۔
درخواست کو زیر عمل لانے کے لیے تمام درخواست کردہ معلومات سمیت اس فارم کا استعمال درکار ہے۔ اس فارم کے علاوہ، براہ کرم طالب علم کی معلومات کی فراہمی پر رضامندی کا فارم مکمل کریں۔ یہ فارم مکمل کرنے پر، براہ کرم اسے restrainttimeout@isbe.net کو بطور منسلکہ بھیجیں۔ اس فارم کو مکمل کرنے کے سلسلے میں معاونت کے لیے، براہ کرم restrainttimeout@isbe.net کو ای میل بھیجیں اور اس سلسلے میں آپ سے کوئی متعلقہ شخص رابطہ کرے گا۔

شکایت کنندہ کی معلومات					
مبینہ RTO شکایت کی تاریخ	والد/والدہ، تنظیم یا وکیل	پتہ	شہر	ZIP کوڈ	
دن کے بہترین وقت کا فون نمبر	سیل فون نمبر	ای میل			
طالب علم کے ساتھ رشتہ: ☐ والد/والدہ/سرپرست ☐ فرد ☐ تنظیم ☐ وکیل	رشتے سے متعلقہ کوئی بھی اضافی معلومات:				
مادری زبان: ☐ انگریزی ☐ ہسپانوی ☐ دیگر: ____________	بہترین ذریعہ مواصلت ☐ فون ☐ ای میل				

طالب علم کی معلومات				
نام	تاریخ پیدائش	طالب علم کا پتہ	شہر	ZIP کوڈ
بچے کا اسکول		اسکول کا پتہ	شہر	ZIP کوڈ
اسکول کا فون نمبر (علاقائی کوڈ شامل کریں)			رابطے کی دیگر معلومات	

شکایت کی معلومات : وہ حقائق جن کی بناء پر شکایت درج کی گئی ہے۔
مسئلے سے متعلق کسی قسم کے حقائق سمیت، مسئلے کی نوعیت کی تفصیل:

مسئلے کے حل کے سلسلے میں کیے گئے اقدامات:

دیگر معلومات (بشمول ان حقائق کے جو خدشے سے متعلق ہوں یا خدشے سے متعلق کوئی بھی اضافی طلبہ کے نام/ رابطے کی معلومات):

فارم مکمل کرنے والے شخص کے دستخط

تاریخ

واضح شکل | پرنٹ