



**Exhibit 6164.6 (5): Identification and Education under Section 504 - Notice of Section 504 Service Plan Team Meeting**

---

**NOTICE OF SECTION 504 SERVICE PLAN TEAM MEETING**

Student: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

School:

Parent / Guardian: \_\_\_\_\_

Date of Birth: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Date this notice was mailed:

Dear Parent/Guardian:

A Section 504 Service Plan team meeting has been scheduled for your child. You are an important member of your child's Section 504 Service Plan team. Your participation in this Section 504 Service Plan team meeting is essential to the development of your child's educational program. We hope that you will join us for this meeting. You have the right to have your child participate in the meeting if you feel it would be helpful. You may bring someone such as a social worker, service provider, or friend with you to this Section 504 Service Plan team meeting who has knowledge or special expertise regarding your child. If you have the information you would like the Section 504 Service Plan team to consider during this meeting, please provide it to the District as soon as possible or during the meeting. If you need an interpreter for this meeting, please let us know in advance of this Section 504 meeting, so that the District can provide one for you.

This meeting has been scheduled for \_\_\_\_\_ at \_\_\_\_\_

and will take place at \_\_\_\_\_.



**Exhibit 6164.6 (5): Identification and Education under Section 504 - Notice of Section 504 Service Plan Team Meeting**

The purpose of this meeting is (check all that are appropriate):

- To review Section 504 information and consider your child's eligibility for a Section 504 Service Plan.
- To conduct an annual review of your child's Section 504 Service Plan.
- To discuss possible changes in the Section 504 Service Plan.
- To conduct a manifestation determination.
- Other:

The following people have been invited to attend your child's Section 504 Service Plan team meeting:

<input type="checkbox"/> Administrator / Designee: _____	<input type="checkbox"/> General Education Teacher(s): _____
<input type="checkbox"/> District Section 504 Coordinator: _____	<input type="checkbox"/> School Section 504 Site Chairperson: _____
<input type="checkbox"/> School Psychologist: _____	<input type="checkbox"/> Other Service Provider / Assessor (Include Title) _____
<input type="checkbox"/> Other Service Provider / Assessor (Include Title) _____	<input type="checkbox"/> Other Service Provider / Assessor (Include Title) _____
<input type="checkbox"/> Student: _____	<input type="checkbox"/> Other (Include Title) _____
<input type="checkbox"/> Interpreter: _____	<input type="checkbox"/> Other (Include Title) _____



**Exhibit 6164.6 (5): Identification and Education under Section 504 - Notice of Section 504 Service Plan Team Meeting**

---

Please Check One and Return to the District as Soon as Possible:

- I plan to attend the meeting. I understand that you will proceed with this meeting without me if I do not contact you to reschedule the meeting.
- I would like the meeting rescheduled. I prefer to meet at (time) \_\_\_\_\_ (date) \_\_\_\_\_.
- I do not plan to attend the meeting; the District may proceed without me.
- I do not plan to attend the meeting and will be sending \_\_\_\_\_ as my representative.
- This meeting was arranged by telephone on (date) \_\_\_\_\_. I have waived my advance notice for the meeting.

Parent/ Guardian Signature: \_\_\_\_\_ Date: \_\_\_\_\_

**Site Chairperson's Use Only**

Results of Attempts to Contact (e.g., correspondence, phone calls, visits to home or place of employment) :

---

---

*Site Chairperson's Use Only Continued:*

---

---

---



**Exhibit 6164.6 (5): Identification and Education under Section 504 - Notice of Section 504 Service Plan Team Meeting**

---

Response Record:

Other (date): \_\_\_\_\_ Will Attend  Yes

Telephone Call (date) \_\_\_\_\_ Will Attend  Yes

Telephone Call (date) \_\_\_\_\_ Will Attend  Yes



**Exhibit 6164.6 (5): Identification and Education under Section 504 - Notice of Section 504 Service Plan Team Meeting**

---

Estudiante: \_\_\_\_\_ Escuela: \_\_\_\_\_

Tutor: \_\_\_\_\_

Fecha de nacimiento: \_\_\_\_\_ Fecha en que se envió por correo este aviso:  
\_\_\_\_\_

Estimado Padre / Tutor:

Se programó una reunión del equipo del Plan de Servicio de la Sección 504 para su hijo. Usted es un miembro importante del equipo del Plan de Servicio de la Sección 504 de su hijo. Su participación en esta reunión del equipo del Plan de Servicio de la Sección 504 es esencial para el desarrollo del programa educativo de su hijo. Esperamos que usted se una a nosotros para esta reunión. Tiene derecho a que su hijo participe en la reunión si cree que sería útil. Puede traer a alguien, como un trabajador social, un proveedor de servicios o un amigo, a esta reunión del equipo del Plan de servicio de la Sección 504 que tenga conocimientos o experiencia especial con respecto a su hijo. Si tiene la información que le gustaría que el equipo del Plan de Servicio de la Sección 504 considere durante esta reunión, proporciónela al Distrito lo antes posible o durante la reunión. Si necesita un intérprete para esta reunión, infórmenos antes de esta reunión de la Sección 504, para que el Distrito pueda proporcionarle uno.

Esta reunión ha sido programada para \_\_\_\_\_ a las \_\_\_\_\_

y tendrá lugar en \_\_\_\_\_.

El propósito de esta reunión es (marque todas las que sean apropiadas):

- Para revisar la información de la Sección 504 y considerar la elegibilidad de su hijo para un Plan de Servicio de la Sección 504.
- Llevar a cabo una revisión anual del Plan de servicio de la Sección 504 de su hijo.
- Para discutir posibles cambios en el Plan de Servicio de la Sección 504.
- Para llevar a cabo una determinación de manifestación.
- Otro:

\_\_\_\_\_



**Exhibit 6164.6 (5): Identification and Education under Section 504 - Notice of Section 504 Service Plan Team Meeting**

Las siguientes personas han sido invitadas a asistir a la reunión del equipo del Plan de Servicio de la Sección 504 de su hijo:

<input type="checkbox"/> Administrador / Designado: _____	<input type="checkbox"/> Maestro(s) de educación general: _____
<input type="checkbox"/> Coordinador de la Sección 504 del Distrito: _____	<input type="checkbox"/> Presidente del sitio de la Sección 504 de la escuela: _____
<input type="checkbox"/> Psicólogo de la escuela: _____	<input type="checkbox"/> Otro proveedor de servicios/asesor (incluir título) _____
<input type="checkbox"/> Otro proveedor de servicios/asesor (incluir título) _____	<input type="checkbox"/> Otro proveedor de servicios/asesor (incluir título) _____
<input type="checkbox"/> Estudiante: _____	<input type="checkbox"/> Otro (Incluir título) _____
<input type="checkbox"/> Interprete: _____	<input type="checkbox"/> Otro (Incluir título) _____



**Exhibit 6164.6 (5): Identification and Education under Section 504 - Notice of Section 504 Service Plan Team Meeting**

---

Marque uno y devuélvalo al distrito lo antes posible:

- Planeo asistir a la reunión. Entiendo que procederá con esta reunión sin mí si no me comunico con usted para reprogramar la reunión.
- Me gustaría que se reprogramara la reunión. Prefiero reunirnos a las (hora) \_\_\_\_\_ (fecha) \_\_\_\_\_.
- No planeo asistir a la reunión; el Distrito puede proceder sin mí.
- No planeo asistir a la reunión y enviaré a \_\_\_\_\_ como mi representante.
- Esta reunión se programó por teléfono el (fecha) \_\_\_\_\_. He renunciado a mi notificación anticipada para la reunión.

Firma del padre/tutor: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_

Uso exclusivo del presidente del sitio

Resultados de los intentos de contacto (p. ej., correspondencia, llamadas telefónicas, visitas al hogar o lugar de trabajo):

---

---

Continuación para uso exclusivo del presidente del sitio:

---

---

---



**Exhibit 6164.6 (5): Identification and Education under Section 504 - Notice of Section 504 Service Plan Team Meeting**

---

Registro de respuesta:

Otro (fecha): \_\_\_\_\_ Asistirá Sí / No

Llamada telefónica (fecha) \_\_\_\_\_ Asistirá Sí/ No

Llamada telefónica (fecha) \_\_\_\_\_ Asistirá Sí/No