

Section 504 Referral Form

Student Name: _____

Birthdate: _____

School: _____

Grade: _____

Teacher(s): _____

Referral Initiated By (and Title): _____

Date: _____

REASON FOR REFERRAL

Suspected Physical or Mental Impairment _____

Major Life Activity that is being substantially limited (i.e. learning, self-care, walking, seeing, hearing, speaking, breathing, working, performing manual tasks) _____

Describe: _____

GENERAL EDUCATION ALTERNATIVES

What accommodations and/or alternative strategies have been used with this student? _____

What were the results of these accommodations/alternative strategies? _____

Were there any accommodations/alternative programs that were considered and rejected for this student? If so, describe and give reason.

OBSERVATIONS

Based on your knowledge and observations, please rate this student's performance.

Observations	Unsatisfactory			Excellent	
	1	2	3	4	5
Classroom work	1	2	3	4	5
Homework	1	2	3	4	5
Tests	1	2	3	4	5
Reading Performance	1	2	3	4	5
Math Performance	1	2	3	4	5
Written Expression	1	2	3	4	5
Spelling	1	2	3	4	5
Following Oral Directions	1	2	3	4	5
Following Written Directions	1	2	3	4	5
Attendance	1	2	3	4	5
Attention Span	1	2	3	4	5
Organizational Skills	1	2	3	4	5

Check student's behavioral characteristics that might substantially limit a major life activity.

Shy	Irritable
Moody	Requires constant encouragement
Anxious	Disruptive
Rejected by peers	Distractible
Daydreams	Quarrelsome
Aggressive	Withdrawn

List any medical issues which might substantially limit any of student's major life activities: _____

Other information:

Section 504, The Rehabilitation Act of 1973
Notice of Parent and Student Rights

The Rehabilitation Act of 1973, commonly referred to as “Section 504”, is a nondiscrimination statute enacted by the United States Congress. The purpose of the Act is to prohibit discrimination and to assure that disabled students have educational opportunities and benefits equal to those provided to non-disabled students.

An eligible student under Section 504 is a student who a) has, b) has a record of having, or c) is regarded as having, a physical or mental impairment which substantially limits a major life activity such as learning, self-care, walking, seeing, hearing, speaking, breathing, working, and performing manual tasks.

It is the purpose of this notice to set out the rights assured by Section 504. If parents have questions regarding parents’ rights under IDEA (Individuals with Disabilities Education Act), they should contact the Director of Special Services.

The enabling regulations for Section 504 as set out in **34 CFR Part 104** provide parents and/or students with the following rights:

1. You have the right to be informed by the school district of your rights under Section 504. (The purpose of this notice form is to advise you of those rights.) **34 CFR 104.32**
2. Your child has the right to an appropriate education designed to meet his/her individual educational needs as adequately as the needs of non-disabled students. **34 CFR 104.33**
3. Your child has the right to free educational services except for those fees that are imposed on non-disabled students or their parents. Insurers and similar third parties are not relieved from an otherwise valid obligation to provide or pay for services provided to a disabled student. **34 CFR 104.33**
4. Your child has the right to placement in the least restrictive environment. **34 CFR 104.34**
5. Your child has the right to facilities, services and activities that are comparable to those provided for non-disabled students. **34 CFR 104.34**
6. Your child has a right to an evaluation prior to an initial Section 504 placement and any subsequent significant change in placement. **34 CFR 104.35**
7. Testing and other evaluation procedures must conform to the requirements of **34 CFR 104.35** as to validation, administration, areas of evaluation, etc. The district shall consider information from a variety of sources, including aptitude and achievement tests, teacher recommendations, physical condition, social and cultural background, adaptive behavior, physical or medical reports, student grades, progress reports, parent observations and anecdotal reports. **34 CFR 104.35**
8. Placement decisions must be made by a group of persons (i.e. the Section 504 Committee), including persons knowledgeable about your child, the meaning of the evaluation data, the placement options, and the legal requirements for least restrictive environment and comparable facilities. **34 CFR 104.35**
9. If eligible under Section 504, your child has the right to periodic reevaluations, generally every three years. **34 CFR 104.35**
10. You have the right to notice prior to any action by the district in regard to the identification, evaluation, or placement of your child. **34 CFR 104.36**
11. You have the right to examine relevant records. **34 CFR 104.36**
12. You have the right to an impartial hearing with respect to the district’s actions regarding your child’s identification, evaluation or educational placement, with opportunity for parental participation in the hearing and representation by an attorney. **34 CFR 104.36**
13. If you wish to challenge the actions of the district’s Section 504 Committee in regard to your child’s identification, evaluation, or educational placement, you should file a written Notice of Appeal with [Title], _____ School District, [address], CA _____ (Ph. () _____) within 30 calendar days from the time you received written notice of the Section 504 Committee’s action(s). A hearing will be scheduled before an impartial hearing officer and you will be notified in writing of the date, time and place for the hearing.
14. If you disagree with the decision of the impartial hearing officer, you have the right to a review of that decision by a court of competent jurisdiction. **34 CFR 104.36**
15. On Section 504 matters other than your child’s identification, evaluation, and placement, you have the right to file a complaint with the district’s Section 504 Coordinator, [Title], _____ School District, [address], CA _____ (Ph. () _____), who will investigate the allegations to the extent warranted by the nature of the complaint in an effort to reach a prompt and equitable resolution.
16. You also the right to file a complaint with the Office of Civil Rights. The address of the regional office, which covers California is:

United States Department of Education
Office for Civil Rights
50 Beale Street, Suite 7200
San Francisco, CA 94105
(415) 486-5555

Sección 504, la Ley de Rehabilitación de 1973 Aviso
de Derechos de Padres y Estudiantes

La Ley de Rehabilitación de 1973, comúnmente conocida como "Sección 504", es un estatuto no discriminación promulgada por el Congreso de los Estados Unidos. El propósito de la Ley es prohibir la discriminación y asegurar que los estudiantes con discapacidad tengan oportunidades educativas y beneficios iguales a los proporcionados a los estudiantes sin discapacidades.

Un estudiante elegible bajo la Sección 504 es un estudiante que a) tiene, b) tiene un historial de tener, o c) se considera que tiene un impedimento físico o mental que limita sustancialmente una actividad importante de la vida, tales como el aprendizaje, auto-cuidado, caminar, ver, oír, hablar, respirar, trabajar y realizar tareas manuales.

Es el propósito de este aviso para establecer los derechos garantizados por la Sección 504 Si los padres tienen preguntas con respecto a los derechos de los padres bajo IDEA (Ley de Educación para Individuos con Discapacidades), deben comunicarse con el Director de Servicios Especiales.

Las regulaciones favorables para la Sección 504 como figuran en el 34 CFR Parte 104 proporcionar a los padres y / o estudiantes con los siguientes derechos:

1. Usted tiene el derecho a ser informado por el distrito escolar de sus derechos bajo la Sección 504 (El propósito de este formulario de notificación es para informarle de esos derechos.) 34 CFR 104.32
2. Su hijo tiene el derecho a una educación apropiada diseñada para satisfacer sus / sus necesidades educativas individuales tan adecuadamente como las necesidades de los estudiantes sin discapacidades. 34 CFR 104.33
3. Su hijo tiene el derecho a servicios educativos gratuitos a excepción de los honorarios que se imponen a los estudiantes que no tienen discapacidades o a sus padres. Las aseguradoras y terceros similares no están exentos de la obligación de otra forma válida de proveer o pagar por servicios prestados a un estudiante discapacitado. 34 CFR 104.33
4. Su hijo tiene el derecho a la colocación en el ambiente menos restrictivo. 34 CFR 104.34
5. Su hijo tiene el derecho a instalaciones, servicios y actividades que son comparables a las previstas para los estudiantes que no tienen discapacidades. 34 CFR 104.34
6. Su hijo tiene derecho a una evaluación antes de una colocación inicial de la Sección 504 y cualquier cambio significativo en la colocación posterior. 34 CFR 104.35
7. pruebas y otros procedimientos de evaluación deben cumplir con los requisitos de 34 CFR 104.35 como a la validación, administración, áreas de evaluación, El distrito deberá considerar la información de una variedad de fuentes, incluyendo las pruebas de aptitudes y aprovechamiento, recomendaciones de maestros, condición física, antecedentes sociales y culturales, el comportamiento de adaptación, los informes físicos o médicos, las calificaciones del estudiante, informes de progreso, observaciones de los padres y los informes anecdóticos. 34 CFR 104.35
8. decisiones de colocación deben ser realizadas por un grupo de personas (es decir, el Comité de la Sección 504), incluyendo a las personas con conocimientos acerca de su hijo, el significado de los datos de la evaluación, las opciones de colocación, y los requisitos legales para menos Facilidades de medio ambiente y comparables restrictivas. 34CFR 104.35
9. Si es elegible bajo la Sección 504, su hijo tiene derecho a reevaluaciones periódicas, generalmente cada tres años. 34 CFR 104.35
10. Usted tiene el derecho a ser notificado previamente a cualquier acción por el distrito en lo que respecta a la identificación, evaluación o ubicación de su hijo. 34 CFR 104.36
11. Usted tiene el derecho de examinar los registros pertinentes. 34 CFR 104.36
12. Usted tiene derecho a una audiencia imparcial con respecto a las acciones del distrito respecto a la identificación de su hijo, evaluación colocación educativa, con oportunidad para la participación de los padres en la audiencia y representación de un abogado. 34 CFR 104.36
13. Si desea desafiar las acciones de Comité del distrito de la Sección 504 en lo que respecta a la identificación, la evaluación de su hijo, o la colocación educativa, que debe presentar un Aviso de Apelación por escrito con [Título], _____ Distrito Escolar, [dirección], CA _____ [Phone] _____ dentro de los 30 días naturales a contar desde el momento en que recibió la notificación escrita de la acción (s) del Comité de la Sección 504. Una audiencia será programada antes de que un oficial de audiencia imparcial y se le notificará por escrito la fecha, hora y lugar para la audiencia.
14. Si usted está en desacuerdo con la decisión del oficial de audiencia imparcial, usted tiene el derecho a una revisión de esa decisión por un tribunal de jurisdicción competente. 34 CFR 104.36
15. En la Sección 504 que no sean la identificación, evaluación y asignación de su hijo las cosas, usted tiene el derecho de presentar una queja con el coordinador del distrito de la Sección 504, [Título], _____ Distrito Escolar, [dirección], CA _____ [Phone] _____), que investigará las acusaciones en la medida justificada por la naturaleza de la queja en un esfuerzo por llegar a una solución rápida y equitativa.
16. También el derecho a presentar una queja ante la Oficina de Derechos Civiles. La dirección de la oficina regional, que abarca California es:

Departamento de Educación de los Estados Unidos Oficina de Derechos Civiles
50 Beale Street, Suite 7200
San Francisco, CA 94105
(415) 486-5555

SECTION 504 ASSESSMENT PLAN

To the parent/ guardian of _____ Date _____

School _____ Grade _____ Birthdate _____

Your child has been referred for a Section 504 assessment. A copy of the Section 504 Parent/Student Rights is included on the back of this form. You will be invited to a meeting of the Section 504 Team following completion of the assessment.

The assessment may include any of the following:

1. Parent Questionnaire
2. Review of grades, discipline record, attendance
3. Standardized tests of ability and achievement
4. Behavior rating scales
5. Observation by more than one person
6. Work samples/portfolios
7. Information from other professionals
8. Other:

If you have any questions about the assessment, please call:

Name and Position _____ Phone Number _____

Parent/Guardian: Please check one of the following and sign:

- I consent to the assessment.
- I do not consent to the assessment.
(Note: Failure to consent to the assessment will waive any claim for the provision of Section 504 identification and services.)

Signature of Parent/Guardian Date _____ Date _____

Address _____ Phone _____

City _____ Zip _____

504 Team Meeting Notice

PARENT/GUARDIAN NOTIFICATION OF MEETING
AND INTENTION TO PARTICIPATE

Date: _____

To the Parents of: _____
Parent/Guardian: _____
Address: _____

You are requested and encouraged to attend an educational planning meeting to discuss the educational progress and/or placement of your child. The purpose of the meeting is:

- Consideration of 504 eligibility and/or services
- Review of existing eligibility and/or services
- Other _____

DATE: _____ TIME: _____
LOCATION: _____
ROOM: _____

The following personnel have been invited to this meeting:

- Teacher
- Nurse
- Principal/Administrator
- Teacher
- Psychologist
- Translator/Interpreter
- Student may be requested to attend
- Other _____

A copy of your Parent/Student Rights is attached.

PARENT: PLEASE CHECK THE APPROPRIATE BOX, AND RETURN TO ADDRESS BELOW:

- WE PLAN TO ATTEND, we also understand that we may bring other people.
- WE DO NOT PLAN TO ATTEND, but we would like the following person to represent us:

 WE DO NOT PLAN TO ATTEND. We understand that a school representative will contact us to discuss the 504 meeting results.

PARENT/GUARDIAN SIGNATURE DATE

Parent: Please return this signed form to:

Contact Person/Title: _____
Address: _____
Phone: _____

**SECTION 504 REGULAR EDUCATION EVALUATION
AND INTERVENTION PLAN**

Student Name: _____ Date of Birth: _____
School: _____ Grade: _____

Type of Referral Initial Continuing

A section 504 meeting was convened on behalf of the above-mentioned student on this date: _____.

On the basis of the data presented, the following decision was made:

- The student is identified as a Section 504 disabled student and accommodation plan has been developed.
- The student is not handicapped under Section 504 definition.

Indicate handicapping condition _____

Major Life Activity _____

Education Impact _____

Basis for determination as a qualified individual _____

Describe necessary accommodations (attach additional document if necessary)

Participants	Title	Date
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____

I have participated in the development of this plan and have received a copy of the notice of Section 504 Rights

I agree with the above I disagree with the above

Parent Signature: _____ Date: _____

Plan Review Date: _____

Copies to: Parent Classroom Teacher Principal Counselor Cumulative File 504 Coordinator

CLASSROOM ACCOMMODATION PLAN

504

NAME _____ BIRTHDATE _____ DATE _____
SCHOOL _____ TEACHER _____ GRADE _____

The school recognizes that _____ is experiencing behavior and/or academic difficulties in school. Therefore, the school suggests these accommodations in his/her regular class, lunchroom, and/or school yard to accommodate his/her needs as follows, by;

Providing a structured learning environment (i.e., allowing the student to keep his/her desk removed from the other students; providing a written schedule for each day).

Providing accommodation of instruction and specific strategies for completing In-class and homework assignments.

Adjusting class schedules (shortened day, modify early/late).

Instruction in organization strategies (study skills).

Giving the student additional time to complete assignments.

Using tape recorders, computers or other audio-visual equipment.

Selecting modified textbooks or workbooks.

Tailoring homework assignments.

Use of one-on-one peer tutorials.

Classroom peer aides, peer note takers, cooperative learning.

Home-school communication (I.e., teacher and parent sign homework nightly).

Explore other available school and/or community support services.

Modifying test delivery by; _____

Using behavioral management techniques, such as: _____

Accommodations in non-academic times such as lunchroom, recess and physical education by: _____

Implement protocol for management of health issues.

Implement protocol for field trip procedures.

Other: _____

Section 504

MANIFESTATION DETERMINATION SUMMARY

(consideration of expulsion, removal from current placement for
more than 10 days in the same school year)

Student: _____ Date of Birth: _____ School: _____

Current Educational Placement: _____

Alleged Behavior Resulting in this Assessment: _____

Date of incident: _____ Today's date: _____

Disability of Student: _____

Assessment team members (**must include** LEA representative, parent, and relevant members of the 504 team as determined by parent and LEA):

In accordance with 34 code of Federal Regulations, Part 104 this 504 Team meeting is being convened to review the relationship of the above named student's disability and the behavior subject to disciplinary action.

Team has reviewed the following (check to document consideration):

- The student's 504 Plan
- Teacher observations
- Relevant parent information
- Relevant information in the student's file (behavior plans, grades, STAR Scores, psychological assessments, etc., as appropriate)

After reviewing the above information, the 504 Team has made the following determinations in relationship to the behavior subject to disciplinary action:

1. Was the conduct in question caused by, or did it have a direct and substantial relationship to, the student's disability?
 Yes No. Please explain:

2. Was the conduct in question the direct result of the LEA's failure to implement the 504 Plan?
 Yes No. Please explain:

If the LEA, the parent, and relevant members of the 504 Team determine that EITHER of the above conditions exist, the conduct must be determined to be a manifestation of the student's disability.

Actions Taken

- 3. Did the 504 team find that the conduct was a manifestation of the disability?
 - Yes (go to number 4) No (go to number 5)

- 4. If the team checked **YES**, then the 504 Team must do the following (the team must choose either A or B, then choose either C or D).
 - A. Conduct a Functional Behavioral Assessment and implement a behavioral intervention plan for the student if none had been developed before the incident; **OR**
 - B. Review the existing behavioral intervention plan and modify it, as necessary, to address the behavior (attach behavior plan).
 - C. Return the child to the placement from which the child was removed; **OR**
 - D. Move the child to an alternative placement if both parent and LEA agree.

- 5. If the team checked **NO** (found that the conduct was NOT a manifestation of the disability), all relevant disciplinary actions may be applied (Education Code 48900 & following) and the following actions must be taken:
 - The child shall continue to receive educational services, so as to enable the child to continue to participate in the general education curriculum, although in another setting, and to progress toward meeting the goals set out in the child’s 504 Plan
 - The child may receive, as appropriate, a functional behavioral assessment, behavioral intervention services and accommodations, that are designed to address the behavior violation so that it does not recur.

- 6. The parents were notified no later than the date on which the decision was made to take disciplinary actions. Date: _____

- 7. The parents were given the procedural safeguards notice. Date: _____

504 Team Discussion Notes:

Signatures (indicates attendance at meeting only):

Parent: _____
 504 team member: _____
 504 team member: _____
 504 team member: _____

LEA Representative: _____
 504 team member: _____
 504 team member: _____
 504 team member: _____

Section 504

RESUMEN DE DETERMINACIÓN DE MANIFESTACIÓN
(consideración de expulsión, retiro de colocación actual
para más de 10 días en el mismo año escolar)

Estudiante: _____ Fecha de Nacimiento: _____ Escuela: _____

Colocación Educativa Actual: _____

Comportamiento Alegado que causó esta Evaluación: _____

Fecha del incidente: _____ Fecha de hoy: _____

Discapacidad del Estudiante: _____

Miembros del equipo de evaluación (**debe incluir** el representante de la Agencia Local Educativa (LEA), el padre, y los miembros relevantes del equipo 504 como determinados por el padre y la LEA):

De acuerdo con Parte 104 del código 34 de las Regulaciones Federales, esta junta del equipo 504 es convocada para revisar la relación de la discapacidad del susodicho estudiante y el comportamiento sujeto a acción disciplinaria.

El equipo ha examinado lo siguiente (marque para documentar consideración):

- El Plan 504 del estudiante
- Observaciones de maestro
- Información paternal relevante
- Información relevante en el archivo del estudiante (planes de comportamiento, calificaciones, Resultados del STAR, evaluaciones psicológicas, etc., como apropiados)

Después de examinar la susodicha información, el Equipo 504 ha hecho las determinaciones siguientes con respecto al comportamiento sujeto a acción disciplinaria:

1. ¿El comportamiento en cuestión fue causado por, o tenía una relación directa y sustancial a, la discapacidad del estudiante?
 Sí No. Por favor explique:
2. ¿El comportamiento en cuestión era el resultado directo del fracaso de la LEA de implementar el Plan 504?
 Sí No. Por favor explique:

Si la LEA, el padre, y los miembros relevantes del Equipo 504 Team determinan que CUALQUIER de las condiciones de arriba existan, se debe determinar que el comportamiento sea una manifestación de la discapacidad del estudiante.

Acciones Tomadas

3. ¿El Equipo IEP encontró que el comportamiento era una manifestación de la discapacidad??
 Sí (vaya al número 4) No (vaya al número 5)
4. Si el equipo marcó **SÍ**, entonces el Equipo 504 debe hacer lo siguiente (el equipo debe escoger A o B, y entonces escoger C o D).
- A. Conducir una Evaluación de Comportamiento Funcional e implementar un plan de intervención de comportamiento para el estudiante si no había ninguno antes del incidente, **O**
 - B. Revisar el plan de intervención de comportamiento existente y modificarlo, como necesario para tratar el comportamiento (adjunte el plan de comportamiento) _____
 - C. Devolver al niño en la colocación de donde el niño fue quitado; **O**
 - D. Cambiar al niño a una colocación alternativa si el padre y la LEA están de acuerdo.
5. Si el equipo marcó **NO** (encontró que el comportamiento NO era una manifestación de la discapacidad), todas las acciones disciplinarias relevantes pueden ser aplicadas (Código Educativo 48900 y lo siguiente) y las acciones siguientes deben ser tomadas:
- El niño seguirá recibiendo servicios educativos, para permitirle al niño seguir participando en el plan de estudios de educación general, aunque en otro ambiente, y progresar hacia el cumplimiento de las metas establecidas en el Plan 504 del niño
 - El niño puede recibir, como apropiado, una evaluación de comportamiento funcional, servicios de intervención de comportamiento y modificaciones, que son diseñados para tratar la violación de comportamiento de modo que no ocurra otra vez.
6. Los padres fueron notificados no más tarde que la fecha cuando la decisión fue tomada para tomar acciones disciplinarias. Fecha: _____
7. Los padres fueron dados la noticia de salvaguardias procesales. Fecha: _____

Notas de Discusión del Equipo 504:

Firmas (sólo indican asistencia a la junta):

Padre: _____
Miembro del Equipo504: _____
Miembro del Equipo504: _____
Miembro del Equipo504: _____

Representante de la LEA: _____
Miembro del Equipo504: _____
Miembro del Equipo504: _____
Miembro del Equipo504: _____