|  |  |
| --- | --- |
| ***노스캐롤라이나 영유아 프로그램*** |  |

***중재 및/또는 행정 적법 절차 청문회해결 동의서***

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 아이의 이름: |  | | | | | | | 생일: |  | |
| 불만 접수 날짜: | |  | |  | | 불만 해결 동의서 서명 날짜: | | | |  |
| 아동 발달 서비스 기관 (CDSA) 의 이름: | | |  | | | | | | | |
| 관련 당사자(목록 이름 및 역할) | | | | | | | | | | |
|  | | | | |  | |  | | | |
|  | | | | |  | |  | | | |
|  | | | | |  | |  | | | |
|  | | | | |  | |  | | | |
|  | | | | |  | |  | | | |
|  | | | | |  | |  | | | |
| 학부모 불만 요약 | | | | | | | | | | |
|  | | | | |  | |  | | | |
| 계약 조건 | | | | | | | | | | |
|  | | | | |  | |  | | | |
| 해결되지 않은 문제 | | | | | | | | | | |
|  | | | | |  | |  | | | |
| 노스캐롤라이나 영유아 프로그램에 대한 권장 사항 | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | |
| 해결 방법(해당 항목 모두 선택): | | | | | | | | | | |
| 토론 중재 행정 적법 절차 청문회 | | | | | | | | | | |
| 서명: | | | | | | | | | | |
|  | | | | |  | |  | | | |
| *부모의* | | | | |  | | *아동 발달 서비스 기관 대표* | | | |
|  | | | | |  | |  | | | |
| *영유아 프로그램 제공 기관/민원 관련 대리인* | | | | |  | | *중재자/청문관(해당되는 경우)* | | | |
|  | | | | |  | |  | | | |
| *조기 개입 섹션 대표* | | | | |  | | *기타(구체적으로)* | | | |
| **본 계약의 원본은 부모에게 제공하고 사본은 기타 모든 관련 당사자에게 제공하십시오.** | | | | | | | | | | |

***노스캐롤라이나 영유아 프로그램***

***중재 및/또는 행정 적법 절차 청문회 해결 동의서***

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 아이의 이름: |  | | | | | | 생일: |  | |
| 해결책이 구현된 날짜: | |  | |  | | | | |
|  | | |  |  | | | | |
|  | | | | |  |  | | | |
| 계약 이행을 보장하기 위한 후속 조치 제공 | | | | | | | | |
|  | | | | |  |  | | | |
| 협약 이행 결과 | | | | | | | | |