



**Schools: Retain this completed form for your records**

Autorización para que el auditor externo del caso M.F. participe como observador en la reunión del Equipo de la Sección 504

En la primavera de 2023, el Departamento de Educación (DOE) de la Ciudad de Nueva York firmó un acuerdo para resolver una demanda sobre la atención y los servicios para el manejo de la diabetes en las escuelas públicas del DOE. Encuentre más información sobre el caso (M.F., et al. v. DOE, et al.) en el sitio web del DOE en <https://www.schools.nyc.gov/school-life/health-and-wellness/staying-healthy/diabetes>.

Como parte del acuerdo, el experto, Dr. Peter Blanck (conocido como el "auditor externo") participará como observador en un número de reuniones del Equipo de la Sección 504 para ver cómo va el proceso de la Sección 504 para los estudiantes con diabetes de kínder a 12.º grado del DOE. El Dr. Blanck solo escuchará y observará, mas no participará activamente en la reunión. Sus observaciones servirán como sugerencias para que el DOE sepa cómo puede mejorar el proceso de la Sección 504 para los estudiantes y sus familias.

Complete este formulario para autorizar que el Dr. Blanck o un miembro de su equipo asista a la reunión del Equipo de la Sección 504 de su hijo. El DOE guardará los formularios de autorización en sus archivos hasta el 15 de agosto de 2026 o hasta que finalice el período del convenio. Sin embargo, usted puede revocar su autorización en cualquier momento comunicándose con el coordinador de la Sección 504 de la escuela de su hijo.

Yo \_\_\_\_\_ (padre/tutor o estudiante, si es un menor emancipado o mayor de 18 años), autorizo al auditor externo o a la persona designada a asistir a la reunión del Equipo de la Sección 504.

Entiendo que el auditor externo o la persona designada tendrá acceso a información relacionada con las adaptaciones y los servicios de salud para el manejo de la diabetes de mi hijo, con el propósito de evaluar el cumplimiento por parte del DOE del convenio de conciliación en el caso M.F.

Nombre del estudiante: \_\_\_\_\_

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

Número OSIS: \_\_\_\_\_

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

Firma del estudiante (si es un menor emancipado o mayor de 18 años): \_\_\_\_\_

Fecha: \_\_\_\_\_