

學生姓名： INSERT STUDENT NAME

紐約市教育局學生證號碼： INSERT NYC DOE ID NUMBER

出生日期： INSERT DATE OF BIRTH

日期： INSERT LETTER DATE

尊敬的INSERT PERSON NAME LETTER IS ADDRESSED TO**：**

請閱讀附上的「504款特別照顧計劃」（Section 504 Accommodation Plan）。如果您同意該504計劃中的各條款，請簽名並儘快將其交還給我。

如果您想要這份504計劃的譯本，請告訴我。

誠致敬意！

504款協調員（Section 504 Coordinator）

電話： INSERT 504 COORDINATOR PHONE NUMBER

電子郵箱： INSERT 504 COORDINATOR EMAIL

OSH-22 PreSignature 504 Plan Letter Rev.02/2024