

**Sistema de recopilación de datos del programa de desarrollo de personal  
Acuerdo previo a la beca de obligación de servicio  
para una beca recibida de una subvención para el desarrollo de personal  
para mejorar los servicios y los resultados para los niños con discapacidades**

Acuerdo previo a la beca de obligación de servicio  
entre

---

Nombre del becario

y

---

Nombre del beneficiario (IHE)

**Declaración de carga pública**

Según la Ley de Reducción de Trámites de 1995, ninguna persona está obligada a responder a una recopilación de información a menos que dicha recopilación muestre un número de control válido de la Oficina de Administración y Presupuesto (OMB). El número de control válido de la OMB para esta recopilación de información es 1820-0686. Se estima que la carga de informes públicos para esta recopilación de información es de un promedio de 15 minutos por respuesta, incluido el tiempo para revisar las instrucciones, buscar fuentes de datos existentes, recopilar y mantener los datos necesarios, y completar y revisar la recopilación de información. La obligación de responder a esta recopilación es obligatoria según la Ley de Educación para Individuos con Discapacidades de 2004 (IDEA) y sus requisitos correspondientes, 34 CFR, Parte 304, Volumen 70, No. 57, el 25 de marzo de 2005, y las reglamentaciones, 34 CFR, Parte 304, Vol. 71, No. 107, el 5 de junio de 2006, impresa en el Registro Federal. Si tiene algún comentario sobre la precisión del tiempo estimado, sugerencias para mejorar esta recopilación individual o si tiene comentarios o inquietudes sobre el estado de su formulario, solicitud o encuesta individual, comuníquese con la Oficina de Educación Especial y Servicios de Rehabilitación, Departamento de Educación de EE.UU., 550 12th St. SW, Washington, D.C. 20202 o envíe un correo electrónico a [Celia.Rosenquist@ed.gov](mailto:Celia.Rosenquist@ed.gov) directamente.

**Aviso de la Ley de Privacidad**

La Ley de Privacidad de 1974 (5 U.S.C. 552a) exige que se le proporcione el siguiente aviso. La autoridad para recopilar la información solicitada de usted y sobre usted es la Parte D de la Ley de Educación para Individuos con Discapacidades, modificada por la Ley de Mejora de la Educación para Individuos con Discapacidades de 2004. Solicitamos información educativa de

su becario pertinente a la beca OSEP recibida, ya sea proporcionada por el becario, el beneficiario u otra entidad, incluida la información de identificación personal (PII), bajo esta autoridad para realizar un seguimiento preciso de sus registros y diferenciar su obligación financiera de otros becarios que puedan tener el mismo nombre que usted. Se le informa que su participación en el Programa de Desarrollo de Personal (PDP) de la Oficina de Educación Especial (OSEP) es voluntaria y que brindarnos su información educativa estudiantil es voluntaria, pero debe proporcionar la información solicitada, incluida su PII, para participar. La información se utilizará para garantizar que los beneficiarios de becas proporcionadas con fondos bajo la Parte D de IDEA cumplan con los requisitos reglamentarios y estatutos específicos, incluido el cumplimiento de la obligación de servicio o el reembolso de su obligación financiera.

La información contenida en sus registros puede ser divulgada a terceros según lo autorizado en usos rutinarios en los sistemas de registros apropiados, ya sea caso por caso o, si el Departamento ha cumplido con los requisitos de equiparación por computadora de la Ley de Privacidad, bajo un acuerdo de equiparación por computadora.

Los usos rutinarios de esta información incluyen enviar la información, en caso de litigio, al Departamento de Justicia (DOJ), un tribunal, un organismo adjudicador, un abogado, una parte o un testigo si la divulgación es relevante y necesaria para el litigio. Si esta información, ya sea sola o con otra información, indica una posible violación de la ley, podemos enviarla a la autoridad correspondiente para que tome las medidas correspondientes. También podemos enviar esta información a las agencias de aplicación de la ley si la información es relevante para cualquier responsabilidad de cumplimiento, reglamentación, investigación o procesamiento dentro de la jurisdicción de la entidad receptora. Podemos enviar información al Departamento del Tesoro y a las agencias de crédito para verificar la identidad y ubicación del deudor y al Departamento del Tesoro, agencias de cobranza y empleadores del beneficiario de la beca para pagar o cobrar la deuda. Podemos enviar información a los miembros del Congreso si usted les pide que lo ayuden con preguntas relacionadas con este Programa. En circunstancias que involucren quejas, reclamos o acciones disciplinarias laborales, podemos divulgar registros relevantes para juzgar o investigar los problemas. Si así lo establece un acuerdo de negociación colectiva, podemos divulgar registros a una organización laboral reconocida en virtud del Capítulo 71 del Título 5 del Código de EE.UU. Si es necesario que el Departamento obtenga asesoramiento del Departamento de Justicia, podemos divulgar información al Departamento de Justicia. Podemos divulgar información al Departamento de Justicia o a la OMB para ayudarnos a determinar si la Ley de Libertad de Información requiere la divulgación de registros particulares. Podemos divulgar registros a contratistas si contratamos a una entidad para realizar funciones que requieren la divulgación de los registros. Finalmente, se pueden realizar divulgaciones a la OMB según sea necesario según los requisitos de la Ley de Reforma Crediticia.

**Antes de otorgar una beca, el beneficiario exigirá a cada becario que utilice el Acuerdo previo a la beca aprobado por la OMB, en el que el becario acepta los términos y condiciones establecidos en las normas publicadas el 5 de junio de 2006 que implementan la sección 662(h) de IDEA (consulte la Parte 304 del Título 34 del CFR), incluido el requisito de que el Secretario realice un seguimiento de las obligaciones de servicio de los beneficiarios de las becas. Las normas y las Preguntas Frecuentes (FAQ) también están disponibles en <https://pdp.ed.gov/OSEP/Home/Regulation> and <https://pdp.ed.gov/OSEP/Home/faq/>.**

El Departamento de Educación de EE.UU. ha establecido el Sistema de Recopilación de Datos del Programa de Desarrollo de Personal (PDPDCS). Una de las principales responsabilidades del sistema es hacer un seguimiento de las obligaciones de servicio de los becarios financiados por las becas del PDP otorgadas en el año fiscal federal 2005 y en cualquier año posterior.

La dirección del PDPDCS es:  
OSEP PDP Data Collection System  
1600 Research Blvd, RB 2268  
Rockville, MD 20850

**Para ser completado por el beneficiario**

<b>Número de asignación de la subvención: H325</b>
<b>Beneficiario:</b>
<b>Título del Proyecto:</b>
<b>Curso de estudio o Programa:</b>
<b>Director del Proyecto:</b>
<b>Fecha de la asistencia por beca y la reunión de la obligación de servicio:</b>
<b>Monto total estimado de capacitación en años académicos:</b>
<b>Monto total estimado de financiación que se proveerá:</b>
<b>Fecha de inscripción*:</b>

\* Por favor, indique la fecha en que el becario se inscribió en el programa de capacitación financiado por OSEP, que puede o no haber sido la fecha en que el becario comenzó a recibir fondos a través de la subvención.

**Información de contacto del becario**

<b>Nombre del becario:</b>
<b>Fecha de nacimiento:</b>
<b>Número de Seguro Social*:</b>
<b>Dirección permanente:</b>
<b>Ciudad, estado y código postal permanentes:</b>
<b>Dirección de correo electrónico principal:</b> No utilice una dirección de correo electrónico de la universidad
<b>Dirección de correo electrónico alternativa:</b>
<b>Número de teléfono celular:</b>
<b>Número de teléfono residencial:</b>

\* El número de Seguro Social debe redactarse después de que el beneficiario lo haya ingresado en el Sistema de Recopilación de Datos del Programa de Desarrollo de Personal (PDPDCS) y antes de cargar este formulario en el PDPDCS.

**Información de contacto alternativo**

Dirección e información de contacto de un familiar u otra persona a través de la cual PDPDCS pueda comunicarse con el becario, si es necesario.

<b>Nombre:</b>
<b>Parentesco:</b>
<b>Dirección:</b>
<b>Ciudad, estado, código postal:</b>
<b>Número de teléfono:</b>
<b>Dirección de correo electrónico:</b>

**Para ser completado por el becario**

He leído y acepto las Normas de obligación de servicio (34 CFR §304.30 Requisitos para becarios), incluidas las declaraciones de la (a) a la (l) a continuación:

- a) Al salir del programa de capacitación, debo mantener posteriormente un empleo elegible: 1) a tiempo completo o su equivalente; y 2) durante un período de al menos dos años por cada año académico para el cual recibí asistencia de beca;
- b) Entiendo que un empleo elegible se define como un puesto en el que:
  - 1) Al menos el 51 por ciento de los bebés, niños pequeños y niños a quienes les brindo servicios reciben educación especial, servicios relacionados o servicios de intervención temprana de mi parte;
  - 2) Paso al menos el 51 por ciento de mi tiempo brindando educación especial, servicios relacionados o servicios de intervención temprana a bebés, niños pequeños y niños con discapacidades; o
  - 3) Si el puesto implica supervisión, incluso en la capacidad de director, enseñanza a nivel postsecundario, investigación, políticas, asistencia técnica, desarrollo de programas o administración, paso al menos el 51 por ciento de mi tiempo realizando un trabajo relacionado con la capacitación que recibí a través de mi beca;
- c) Entiendo que puedo comenzar un empleo elegible después de completar el programa de capacitación o de completar un año académico de capacitación para el cual recibí mi asistencia de beca;
- d) Entiendo que recibiré crédito a favor de la obligación de servicio solo después de que mi empleador haya verificado que mi empleo es elegible y que yo tengo la responsabilidad de obtener la verificación del empleo elegible;
- e) Debo completar la obligación de servicio dentro de un período que no exceda la suma del número de años requeridos (al menos dos años por cada año académico para el cual recibí asistencia de beca), más cinco años adicionales, a partir de la fecha en que yo complete la capacitación (§304.30(f)(1));
- f) El Departamento de Educación de EE.UU. puede otorgar un aplazamiento o una excepción a la obligación de servicio o a los requisitos de reembolso bajo mi pedido (§304.23(a)), si puedo proporcionar evidencia suficiente para fundamentar mi elegibilidad;
- g) Dentro de los 30 días posteriores a la finalización de mi capacitación, informaré al Departamento de Educación de EE.UU. sobre mi intención de (1) completar mi obligación de servicio a través de un empleo elegible (iniciando sesión en el Sistema de

Recopilación de Datos del Programa de Desarrollo de Personal (PDPDCS) en <https://pdp.ed.gov/OSEP> ) o (2) reembolsar el monto total de la financiación recibida (comunicándose con la Mesa de Ayuda del PDPDCS en [serviceobligation@ed.gov](mailto:serviceobligation@ed.gov) o al 1-800-285-6276);

- h) Entiendo que, de conformidad con la Sección 304.30(j)(4), entraré en estado de reembolso y seré adjudicado para el reembolso al Grupo de Cuentas por Cobrar y Gestión Bancaria del Departamento de Educación de EE.UU., cuando:
- 1) Yo, informe al representante del beneficiario o al Departamento de Educación de EE.UU. que no planeo cumplir con la obligación de servicio según este acuerdo;
  - 2) No comienzo ni mantengo un empleo, lo que hace imposible completar la obligación de servicio dentro de la cantidad de años requerida; o
  - 3) Interrumpo la inscripción en el curso de estudio en la institución educativa o agencia designada en mi beca; (Nota: Esta disposición no se aplica si he completado al menos un año de un programa que tiene más de un año de duración);
- i) He completado el formulario de Certificación de Elegibilidad para Asistencia Federal (ED 80-0016);
- j) Entiendo que no hay garantía de financiamiento federal durante la duración de mi capacitación;
- k) He recibido y leído las Preguntas Frecuentes; y
- l) Acepto cumplir con el requisito de proporcionar la información necesaria al Departamento de Educación de EE.UU. para rastrear mi obligación de servicio, incluido mi número de Seguro Social, la dirección, el entorno de empleo y el estado de empleo (§304.30(h)(i)).

**DO NOT SIGN / NO FIRMAR**

Nombre del becario  
(Por favor, use letra de imprenta)

Firma del becario

Fecha

**Para ser completado por el representante del beneficiario**

Me reuní con el becario y le expliqué los requisitos de la obligación de servicio y le proporcioné una copia de las regulaciones y las preguntas frecuentes.

**DO NOT SIGN / NO FIRMAR**

Nombre del representante del beneficiario  
(Por favor, use letra de imprenta)

Firma del representante del beneficiario

Fecha

**Nota: Dentro de los 30 días posteriores a la inscripción, el Acuerdo previo a la beca completo y firmado debe cargarse en el PDPDCS en <https://pdp.ed.gov/OSEP>. Por favor, tenga en cuenta que todas las páginas deben estar completas y cargadas para que el Acuerdo previo a la beca sea válido.**