



Programa de Intervención Temprana de Help Me Grow de Ohio Aviso y consentimiento para control/evaluación/valoración

Nombre del niño: _____

Fecha de nacimiento: ____/____/____

N.º Early Track: _____

Motivo de este aviso: Se nos exige que obtengamos su consentimiento y que le proporcionemos un aviso previo por escrito en un plazo razonable antes de llevar a cabo cualquier control, evaluación o valoración al niño o a la familia. Tiene derecho a recibir detalles sobre la acción que se propone para poder tomar una decisión informada que sea lo mejor para usted y su familia. Eso incluye notificarle que la evaluación del desarrollo y la valoración del niño son una exigencia para participar en el Programa Intervención Temprana de Help Me Grow Ohio. El objetivo de una valoración dirigida a la familia es identificar las fortalezas, necesidades, prioridades y recursos únicos de su familia. La valoración de la familia no es una exigencia para participar en el Programa Intervención Temprana de Help Me Grow Ohio.

Acción propuesta y motivo para esta acción:

Hacer un control del desarrollo de su hijo para determinar si se sospecha que su hijo tiene un retraso en el desarrollo o discapacidad. Tiene derecho a pedir una evaluación del desarrollo en cualquier momento, sin importar el resultado del control.

(Completar si conoce los datos) El control se realizará el:

Fecha: ____/____/____ Hora: _____ Lugar: _____

Proporcionar a su hijo una evaluación del desarrollo para determinar la elegibilidad para una intervención temprana.

(Completar si conoce los datos) La evaluación del desarrollo se realizará el:

Fecha: ____/____/____ Hora: _____ Lugar: _____

Proporcionar a su hijo una valoración multidisciplinaria para determinar las fortalezas y necesidades de su hijo y los servicios de intervención temprana adecuados para satisfacer esas necesidades.

(Completar si conoce los datos) El control se realizará el:

Fecha: ____/____/____ Hora: _____ Lugar: _____

Proporcionar una valoración orientada a la familia para identificar los recursos, prioridades e inquietudes de su familia en relación con el estímulo del desarrollo de su hijo.

(Completar si conoce los datos) La valoración orientada a la familia se realizará el:

Fecha: ____/____/____ Hora: _____ Lugar: _____

Plazos: Las regulaciones federales y la ley de Ohio exige que los controles, las evaluaciones del desarrollo, las valoraciones del niño y orientadas a la familia y el desarrollo de un Plan personalizado de servicios para la familia (IFSP) debe completarse dentro del plazo de 45 días calendario desde la fecha en que su hijo fue derivado al contratista de coordinación de servicios de intervención temprana. Si su familia necesita más tiempo después de los 45 días calendario, es importante que hable con su coordinador de servicios.

Declaración y consentimiento: Recibí una copia de mis derechos según la Parte C de la Ley de educación para personas con discapacidades (Folleto de derechos de los padres) junto con este aviso. Me explicaron esos derechos y los entiendo. Firmé voluntariamente este consentimiento.

Doy mi consentimiento, luego de haberme informado, para las siguientes actividades (marcar solo las actividades que autoriza):

Control Evaluación del desarrollo Valoración del niño Valoración orientada a la familia

Firma de padre/madre: _____ Fecha: ____/____/____

Intervención Temprana de Help Me Grow de Ohio

N.º HEA 8018 (rev. 7/12)

El uso de este formulario es obligatorio y se debe guardar en el registro del niño.

Se pueden agregar hojas adicionales con el número de referencia de HEA en la esquina superior derecha.



Programa Intervención Temprana de Help Me Grow Ohio
Aviso y consentimiento para control/evaluación/valoración

N.º Early Track: _____

Firma de coordinador de servicios de: _____ Fecha: ____/____/____

Agencia contratista de coordinación de servicios: _____

N.º HEA 8018 (rev. 7/12)

El uso de este formulario es obligatorio y se debe guardar en el registro del niño.
Se pueden agregar hojas adicionales con el número de referencia de HEA en la esquina superior derecha.