

취학 전 특수교육위원회에 보내는 잠재적 자격 통지
(Notification of Potential Eligibility to the Committee on
Preschool Special Education (CPSE))

취학 전 특수교육위원회(Committee on Preschool Special Education)에 대한 통지일: _____

조기 중재 프로그램(Early Intervention Program) 의뢰일: _____

자녀 성명

성: _____ 이름: _____

자녀 생년월일: _____ 자녀 연령(년-월): _____

부모/법정 후견인/대리인 성명

성: _____ 이름: _____

전화번호: _____

자택 주소: _____

교육구: _____ 카운티: _____

조기 중재 서비스 코디네이터(Service Coordinator): _____

전화번호: _____ 팩스 번호: _____

취학 전 특수교육위원회 위원장(Chairperson): _____

전화번호: _____ 팩스 번호: _____

위원장님께,

상기 자녀는 취학 전 특수교육 서비스를 받을 자격이 있을 수 있습니다.

서비스 코디네이터: _____ 날짜: _____

지역 사회복지 지구 커미셔너(Commissioner)의 보호 및 양육권 또는 양육권 및 후견권 하에 있는 자녀의 경우, 조기 중재 서비스 코디네이터는 지역 사회복지(Social Services) 지구 커미셔너 또는 그 피지명인에게 해당 자녀의 잠재적 전환에 대해 통지해야 합니다.

사례 담당자 성명: _____

주소: _____

본 통지서 발송일: _____