

Data powiadomienia Komitetu ds. Przedszkolnej Edukacji Specjalnej (Committee on Preschool Special Education): _____

Data skierowania do Programu Wczesnej Interwencji (Early Intervention Program): _____

Imię i nazwisko dziecka

Nazwisko: _____ Imię: _____

Data urodzenia dziecka: _____ Wiek dziecka (rok-miesiąc): _____

Imię i nazwisko rodzica / opiekuna prawnego / rodzica zastępczego

Nazwisko: _____ Imię: _____

Numer telefonu: _____

Adres domowy: _____

Okręg szkolny: _____ Hrabstwo: _____

Koordinator usług (Service Coordinator) wczesnej interwencji: _____

Numer telefonu: _____ Numer faksu: _____

Przewodnicząca/Przewodniczący (Chairperson)
Komitetu ds. Przedszkolnej Edukacji Specjalnej: _____

Numer telefonu: _____ Numer faksu: _____

Szanowna Pani Przewodnicząca / Szanowny Panie Przewodniczący!

Wskazanemu wyżej dziecku potencjalnie przysługują usługi przedszkolnej edukacji specjalnej.

Koordinator usług: _____ **Data:** _____

W przypadku dzieci objętych opieką lub dozorem komisarza (Commissioner) lokalnego okręgu usług socjalnych (Social Services) koordinator usług wczesnej interwencji powiadamia lokalnego komisarza usług socjalnych lub osobę wyznaczoną o potencjalnej zmianie systemu edukacji dziecka.

Imię i nazwisko osoby prowadzącej sprawę: _____

Adres: _____

Data wysłania pocztą niniejszego powiadomienia: _____
