

Formulario para la remisión de los padres al Comité de Educación Especial Preescolar (Form for Parent Referral to the Committee on Preschool Special Education, CPSE)

Fecha de remisión al Comité de Educación Especial Preescolar: _____

Fecha de remisión al Programa de Intervención Temprana (Early Intervention Program): _____

Nombre del niño/a:

Apellido: _____

Nombre: _____

Fecha de nacimiento del niño/a: _____

Edad del niño/a (año-mes): _____

Nombre de padre, madre, tutor legal o sustituto

Apellido: _____

Nombre: _____

Número de teléfono: _____

Dirección postal: _____

Distrito escolar: _____

Condado: _____

Coordinador de servicios (Service Coordinator) de Intervención Temprana: _____

Número de teléfono: _____

Número de fax: _____

Presidente (Chairperson) del Comité de Educación Especial Preescolar: _____

Número de teléfono: _____

Número de fax: _____

LEA LO SIGUIENTE:

Entiendo que, para garantizar que mi hijo/a siga recibiendo servicios de intervención temprana el día que cumpla tres años y después de esa fecha, deberá someterse a remisión y evaluación y, antes de su tercer cumpleaños, ser considerado/a elegible para los servicios de educación especial preescolar por parte del Comité de Educación Especial Preescolar de mi distrito escolar (el distrito en el que reside mi hijo/a).

Entiendo que, a partir del tercer cumpleaños de mi hijo/a, mi hijo/a ya no será elegible para el Programa de Intervención Temprana a menos que se determine que es elegible para los programas y servicios de educación especial preescolar.

Los servicios del Programa de Intervención Temprana finalizarán el día antes de que mi hijo/a cumpla tres años.

REMISIÓN AL COMITÉ DE EDUCACIÓN ESPECIAL PREESCOLAR

- Remito a mi hijo/a al Comité de Educación Especial Preescolar del distrito escolar en el que reside mi hijo/a para una evaluación a fin de determinar su elegibilidad. Autorizo a mi coordinador de servicios a enviar este formulario al Comité de Educación Especial Preescolar.
- NO deseo** remitir a mi hijo/a al Comité de Educación Especial Preescolar del distrito escolar en el que reside mi hijo/a para una evaluación a fin de determinar si es elegible para los programas y servicios de educación especial preescolar. Entiendo que mi hijo/a deberá someterse a remisión y evaluación y, antes del día en que cumpla tres años, ser considerado/a elegible por parte del Comité de Educación Especial Preescolar, para seguir recibiendo los servicios del Programa de Intervención Temprana a partir del día en que mi hijo/a cumpla tres años. Entiendo que puedo optar por remitir a mi hijo/a para una evaluación por parte del Comité de Educación Especial Preescolar en una fecha posterior. **Entiendo que, si decido remitir a mi hijo/a en una fecha posterior, debo hacerlo con tiempo suficiente para que el Comité de Educación Especial Preescolar pueda decidir si mi hijo/a es elegible para los servicios en virtud de la sección 4410 de la Ley de Educación (Education Law) antes del día anterior al tercer cumpleaños de mi hijo/a si deseo que siga recibiendo los servicios del Programa de Intervención Temprana el día en que cumpla tres años y después de esa fecha.**
- Quiero que el presidente/administrador del Comité de Educación Especial Preescolar invite a mi coordinador de servicios, que figura a continuación, a la reunión inicial con el Comité de Educación Especial Preescolar que determina la elegibilidad de mi hijo/a.

Nombre del padre o la madre: _____

Firma del padre o la madre: _____

Fecha: _____

Tenga en cuenta lo siguiente: Si el formulario para la remisión de los padres al Comité de Educación Especial Preescolar incluye la firma electrónica de un padre/madre/tutor, esa firma debe incluir también una marca de verificación de firma electrónica (disponible a través de aplicaciones como Adobe Acrobat, DocuSign, etc.) que incluya la fecha y hora de la firma en el formulario. Si no se dispone de esa medida de seguridad, debe imprimirse el formulario para la remisión de los padres al Comité de Educación Especial Preescolar para que el padre/madre/tutor legal pueda firmar el consentimiento en la copia impresa.

Estimado/a presidente:

Arriba se menciona a un niño/a potencialmente elegible para los servicios de educación especial preescolar.

Coordinador de servicios: _____ **Fecha:** _____

Con respecto a los niños/as bajo el cuidado y la custodia o bajo la custodia y tutela del comisionado (Commissioner) del distrito local de Servicios Sociales (Social Services), el coordinador de servicios de Intervención Temprana deberá notificar al comisionado local de Servicios Sociales o a la persona designada acerca de la posible transición del niño/a.

Nombre del trabajador del caso: _____

Dirección postal: _____

Fecha en la que se envió por correo la copia de esta notificación: _____