

Date : _____

Date de recommandation au
Programme d'intervention précoce
(Early Intervention Program) : _____

Nom de l'enfant

Nom de famille : _____

Prénom : _____

Date de naissance de l'enfant : _____

Âge de l'enfant (année-mois) : _____

Nom du parent/tuteur légal/responsable

Nom de famille : _____

Prénom : _____

Numéro de téléphone : _____

Adresse du domicile : _____

District scolaire : _____

Comté : _____

Coordonnateur de service (Service Coordinator)
du Programme d'intervention précoce _____

Numéro de téléphone : _____

Numéro de télécopieur : _____

Président (Chairperson) du Comité
sur l'éducation préscolaire spéciale : _____

Numéro de téléphone : _____

Numéro de télécopieur : _____

VEUILLEZ LIRE

Je comprends que le Comité sur l'éducation préscolaire spéciale pourrait utiliser les rapports d'évaluation et tout autre dossier du Programme d'intervention précoce, lesquels je pourrais choisir de partager, dans le cadre du processus d'évaluation du Comité sur l'éducation préscolaire spéciale. Je décide des dossiers à partager, le cas échéant. Si je consens au partage de ces dossiers, le Comité sur l'éducation préscolaire spéciale les examinera et déterminera si d'autres évaluations sont nécessaires pour décider de l'admissibilité de mon enfant aux programmes et services d'éducation préscolaires spéciaux. Je comprends que si le Comité sur l'éducation préscolaire spéciale exige d'autres évaluations, on me demandera mon consentement à l'évaluation de mon enfant par le Comité sur l'éducation préscolaire spéciale. Je comprends que si je ne consens pas aux évaluations demandées par le Comité sur l'éducation préscolaire spéciale et que mon enfant n'est pas évalué(e) par le Comité sur l'éducation préscolaire spéciale ni considéré(e) admissible aux programmes et services spéciaux d'éducation préscolaire avant son troisième anniversaire, les services du Programme d'intervention précoce prendront fin la veille du jour où mon enfant atteindra l'âge de trois ans.

CONSENTEMENT À LA TRANSMISSION DE L'ÉVALUATION ET DES DOSSIERS DU PROGRAMME D'INTERVENTION PRÉCOCE AU COMITÉ SUR L'ÉDUCATION PRÉSCOLAIRE SPÉCIALE

Je donne mon consentement à ce que mon coordonnateur de service transmette les rapports et dossiers suivants du Programme d'intervention précoce au Comité sur l'éducation préscolaire spéciale du district scolaire où mon enfant réside :

Je ne consens PAS à ce que mon coordonnateur de service transmette les dossiers et rapports du Programme d'intervention précoce au Comité sur l'éducation préscolaire spéciale du district scolaire où mon enfant réside. **Je comprends que mon enfant, avant son troisième anniversaire, doit être recommandé(e) au Comité sur l'éducation préscolaire spéciale de mon district scolaire local, évalué(e) puis déclaré(e) admissible afin de continuer de recevoir des services du Programme d'intervention précoce le jour de son troisième anniversaire et après celui-ci.**

Nom du parent : _____

Signature du parent : _____

Date : _____

Veillez noter : Si le formulaire remplissable de consentement à la transmission des évaluations et dossiers du PIP au Comité sur l'éducation préscolaire spéciale comprend la signature électronique du parent/tuteur légal, cette signature doit également comprendre un marqueur de confirmation de signature électronique (disponible sur les applications comme Adobe Acrobat, DocuSign, etc.) incluant la date et l'heure de la signature sur le formulaire. Si cette protection n'est pas accessible, le formulaire de consentement à la transmission des évaluations et dossiers du PIP au Comité sur l'éducation préscolaire spéciale doit être imprimé afin de permettre au parent/tuteur légal de signer le document papier pour donner son consentement.