

Data: \_\_\_\_\_

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: \_\_\_\_\_

**UWAGA – PROSIMY PRZECZYTAĆ**

Rozumiem, że Komitet ds. Przedszkolnej Edukacji Specjalnej może korzystać ze sprawozdań ewaluacyjnych i innej dokumentacji z Programu Wczesnej Interwencji, które mogą udostępnić, w ramach procesu oceny przez Komitet ds. Przedszkolnej Edukacji Specjalnej. O udostępnieniu dokumentacji, w tym określonych dokumentów, decyduję ja. Jeżeli wyrażę zgodę na udostępnienie dokumentacji, Komitet ds. Przedszkolnej Edukacji Specjalnej zapozna się z nimi i zadecyduje, czy będą wymagane inne oceny w celu ustalenia, czy moje dziecko kwalifikuje się do programów i usług przedszkolnej edukacji specjalnej. Rozumiem, że jeśli Komitet ds. Przedszkolnej Edukacji Specjalnej zażąda dodatkowych ocen, zostaną poproszony(-a) o zgodę na przeprowadzenie oceny mojego dziecka przez Komitet ds. Przedszkolnej Edukacji Specjalnej. Rozumiem, że jeśli nie wyrażę zgody na oceny wymagane przez Komitet ds. Przedszkolnej Edukacji Specjalnej, a moje dziecko nie zostanie ocenione przez Komitet ds. Przedszkolnej Edukacji Specjalnej i uznane za kwalifikujące się do korzystania z programów i usług przedszkolnej edukacji specjalnej do dnia ukończenia trzech lat, świadczenie usług Programu Wczesnej Interwencji zakończy się dzień przed ukończeniem przez dziecko trzeciego roku życia.

## ZGODA NA PRZEKAZANIE OCEN I DOKUMENTACJI Z PROGRAMU WCZESNEJ INTERWENCJI DO KOMITETU DS. PRZEDSZKOLNEJ EDUKACJI SPECJALNEJ

Zgadzam się na przekazanie przez koordynatora usług następujących sprawozdań i dokumentacji z Programu Wczesnej Interwencji do Komitetu ds. Przedszkolnej Edukacji Specjalnej okręgu szkolnego, w którym mieszka moje dziecko.

---

**NIE zgadzam się** na przekazanie przez koordynatora usług sprawozdań i dokumentacji z Programu Wczesnej Interwencji do Komitetu ds. Przedszkolnej Edukacji Specjalnej okręgu szkolnego, w którym mieszka moje dziecko. **Rozumiem, że moje dziecko może zostać skierowane do Komitetu ds. Przedszkolnej Edukacji Specjalnej, poddane ocenie i uznane za kwalifikujące się do korzystania z usług przed ukończeniem trzeciego roku życia w celu dalszego korzystania z usług Programu Wczesnej Interwencji od dnia ukończenia trzech lat.**

Imię i nazwisko rodzica: \_\_\_\_\_

Podpis rodzica: \_\_\_\_\_

Data: \_\_\_\_\_

**Uwaga:** jeżeli przeznaczony do wypełnienia Formularza zgody na przekazanie ocen i dokumentacji z Programu Wczesnej Interwencji do Komitetu ds. Przedszkolnej Edukacji Specjalnej zawiera podpis elektroniczny rodzica / opiekuna prawnego, podpis ten musi także obejmować znacznik weryfikacji podpisu elektronicznego (dostępny za pośrednictwem takich aplikacji jak Adobe Acrobat, DocuSign itp.) z datą i godziną podpisu na formularzu. Jeżeli brak tego zabezpieczenia, Formularz zgody na przekazanie ocen i dokumentacji z Programu Wczesnej Interwencji do Komitetu ds. Przedszkolnej Edukacji Specjalnej należy wydrukować, aby umożliwić rodzicowi / opiekunowi prawnemu podpisanie papierowego egzemplarza zgody.