



Infant & Toddler Connection of Virginia

TO: Family

Address

City, State & Zip

RE: Child's Name

ID Number

Xác Nhận Lịch Kế Hoạch Phục Vụ Gia Đình Cá Nhân Hóa (IFSP) ITCV-PS-5(R) 7/10

Ngày: _____

Kính gửi: _____

Tôi muốn xác nhận lịch họp/đánh giá của nhóm IFSP dành cho con quý vị, trước đây đã được thảo luận. Buổi họp/đánh giá của nhóm IFSP đã được xếp lịch tại thời điểm thuận tiện cho gia đình quý vị và có thể được xếp lại nếu cần. Buổi họp/đánh giá IFSP đã được xếp lịch tổ chức vào:

Ngày	Giờ	Địa điểm
------	-----	----------

Hình thức họp/đánh giá IFSP sẽ là:

ban đầu hàng năm đánh giá 6 tháng khác

Như chúng ta đã trao đổi, mục đích của buổi họp/đánh giá của nhóm IFSP là để trao đổi về các thông tin liên quan đến sự phát triển của con quý vị và để lập một kế hoạch gia đình gồm có kết quả, chiến lược, dịch vụ và hỗ trợ được nhóm xác định là phù hợp cho con quý vị và gia đình quý vị. Kế hoạch IDSP ban đầu sẽ được hoàn tất trong vòng 45 ngày lịch kể từ khi con quý vị được giới thiệu đến chương trình Phần C trừ phi quý vị gia hạn thời hạn này để đáp ứng nhu cầu của gia đình quý vị. Sau đó, kế hoạch IFSP phải được xem xét lại sáu tháng một lần và phải tổ chức một buổi họp/đánh giá hàng năm để đánh giá kế hoạch IFSP và chỉnh sửa nếu cần.

Những cá nhân sẽ cung cấp thông tin để lập kế hoạch IFSP được ghi ở bên dưới. Họ có thể không thực sự có mặt tại buổi họp/đánh giá, nhưng họ sẽ cung cấp thông tin bằng văn bản hoặc bằng lời. Tất cả thông tin này sẽ được chia sẻ với quý vị tại buổi họp/đánh giá. Quý vị có thể mời bất kỳ ai tham gia buổi họp/đánh giá này nếu muốn.

Tên (Cá Nhân hoặc Cơ Quan Cung Cấp)

Ngành

Vui lòng gọi cho tôi/chúng tôi nếu quý vị có bất kỳ thắc mắc nào về thông tin hay lịch bên trên.

Tên/Chức Vụ

đồng gửi: Các Thành Viên Trong Nhóm IFSP (ghi bên trên)

Lưu ý: Phụ huynh sẽ nhận được một bản của giấy này.

Gửi Qua Đường Bưu Điện
 Phát Tay

DMH 888E 1048 R7/10