



Infant & Toddler  
Connection of Virginia

## Eligibility Determination Form

Tên của Trẻ:

Ngày Sinh:

Độ Tuổi/Độ Tuổi Đã Điều Chỉnh:

Tên Phụ Huynh:

Tên của Điều Phối Viên Dịch Vụ

Đánh dấu một quyết định về điều kiện tham gia:  Ban đầu   
Hàng năm  Tạm thời

Ngày Xác Định Điều Kiện Tham Gia:

**Tuyên Bó về Điều Kiện Tham Gia:** Các hoạt động xác định điều kiện tham gia theo quy định 34 CFR 303.300 và 303.322 được thực hiện cho trẻ này và cho các kết quả ghi bên dưới.

- Trẻ này được xác định là **KHÔNG** đủ điều kiện tham gia chương trình Infant & Toddler Connection of Virginia
- Đã lập (các) giấy giới thiệu đến:
- Trẻ này được xác định là đủ điều kiện tham gia chương trình Infant & Toddler Connection of Virginia dựa trên các tiêu chí sau đây (đánh dấu tất cả các nội dung phù hợp):
- Chậm Phát Triển** – Trẻ có chức năng thấp hơn độ tuổi thực hay đã điều chỉnh ít nhất 25% ở ít nhất một phạm vi phát triển.
- Sự phát triển không điển hình**
- Được chẩn đoán mắc một bệnh trạng về thể chất hoặc tâm thần có khả năng cao dẫn đến chậm phát triển.**

Đánh dấu (✓) bệnh trạng về thể chất hoặc tâm thần đã chẩn đoán có giấy tờ chứng minh.

Những bệnh trạng này gồm có, nhưng không giới hạn ở, những trường hợp sau:

- |  |   |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> co giật cùng với bệnh não đáng kể;  | <input type="checkbox"/> chấn thương não hoặc cột sống, có kết quả khám thần kinh bất thường lúc xuất viện;                 |
| <input type="checkbox"/> bất thường đáng kể ở hệ thần kinh trung ương;   | <input type="checkbox"/> khuyết tật bẩm sinh về trao đổi chất;  |
| <input type="checkbox"/> xuất huyết trong não thất Cấp 3 có tràn dịch não hoặc xuất huyết trong não thất Cấp 4;  | <input type="checkbox"/> tật đầu nhỏ;   |
| <input type="checkbox"/> nhiễm trùng bẩm sinh có triệu chứng;  | <input type="checkbox"/> rối loạn tinh cảm nặng;  |
| <input type="checkbox"/> tác động của phơi nhiễm độc chất kể cả hội chứng ngộ độc rượu ở thai nhi, hội chứng cai ma túy và phơi nhiễm các chất chống co giật, các chất chống ung thư, và các chất chống đông máu do người mẹ sử dụng lâu ngày; | <input type="checkbox"/> chậm lớn;  |
| <input type="checkbox"/> thoát vị màng não và cột sống;  | <input type="checkbox"/> rối loạn phổ tự kỷ;  |
| <input type="checkbox"/> mất thính giác bẩm sinh hoặc mắc phải;  | <input type="checkbox"/> rối loạn nội tiết có khả năng cao dẫn đến chậm phát triển;   |
| <input type="checkbox"/> khuyết tật thị giác;  | <input type="checkbox"/> bệnh hemoglobin có khả năng cao dẫn đến chậm phát triển;   |
| <input type="checkbox"/> các bất thường ở nhiễm sắc thể, kể cả hội chứng Down;   | <input type="checkbox"/> sút môi hoặc sút vòm họng; hoặc  |
|  | <input type="checkbox"/> các bệnh trạng khác về thể chất hoặc tâm thần theo xác định của các thành viên trong nhóm đa ngành |
- Nêu rõ những bệnh trạng khác

### Các phương pháp và tài liệu được sử dụng để xác định điều kiện tham gia.

Đánh dấu (✓) nếu được sử dụng để xác định điều kiện tham gia

- Xem xét hồ sơ y tế hợp lý dưới sáu (6) tháng tuổi do bác sĩ chăm sóc chính cung cấp và từ các nguồn khác liên quan đến tình trạng sức khỏe hiện tại, sự phát triển thể chất (kể cả thị giác và thính giác), và bệnh sử của trẻ. Các Hồ Sơ Đã Được Xem Xét:
- Xem xét các hồ sơ khác chẳng hạn như hồ sơ sinh đẻ, kết quả sàng lọc sơ sinh và bệnh sử đầu đời, có sự đồng ý của phụ huynh, ngay cả khi những hồ sơ đó là trong giai đoạn trên sáu (6) tháng tuổi.
- Đánh Giá Liên Tục (chỉ dành để xác định tạm thời hoặc hàng năm)
- Báo Cáo của Phụ Huynh
- Quan sát chính thức/không chính thức
- Ý kiến y khoa có can nhắc
- Sàng Lọc Thị Lực Trong Chương Trình Phần C
- Sàng Lọc Thính Lực Trong Chương Trình Phần C
- Sàng lọc toàn diện về phát triển
- Người Tiên Hành Sàng Lọc về Phát Triển:
- Công Cụ Sàng Lọc về Phát Triển Đã Sử Dụng:
- Khác
- Nêu rõ trường hợp khác:



Infant & Toddler  
Connection of Virginia

## Eligibility Determination Form

Tên của Trẻ:

Ngày Sinh:

Độ Tuổi/Độ Tuổi Đã Điều Chỉnh:

### Tường Thuật về Điều Kiện Tham Gia

(Nhấn mạnh thông tin và cách sử dụng thông tin sai để xác định điều kiện tham gia.)

### Nhóm Xác Định Điều Kiện Tham Gia

Những người sau đây đã tham gia quy trình xác định điều kiện tham gia:

<i>Điều Phối Viên Dịch Vụ (chữ ký):</i>	<input type="checkbox"/> Buổi Họp Đã Tham Dự <input type="checkbox"/> Báo Cáo Bằng Văn Bản Đã Nộp <input type="checkbox"/> Báo Cáo Bằng Văn Bản từ Nguồn Bên Ngoài Đã Đánh Giá <input type="checkbox"/> Tham gia qua Điện Thoại, Thư Điện Tử, v.v.
<i>Nhà cung cấp (chữ ký và chức vụ)</i>	<input type="checkbox"/> Buổi Họp Đã Tham Dự <input type="checkbox"/> Báo Cáo Bằng Văn Bản Đã Nộp <input type="checkbox"/> Báo Cáo Bằng Văn Bản từ Nguồn Bên Ngoài Đã Đánh Giá <input type="checkbox"/> Tham gia qua Điện Thoại, Thư Điện Tử, v.v.
<i>Nhà cung cấp (chữ ký và chức vụ)</i>	<input type="checkbox"/> Buổi Họp Đã Tham Dự <input type="checkbox"/> Báo Cáo Bằng Văn Bản Đã Nộp <input type="checkbox"/> Báo Cáo Bằng Văn Bản từ Nguồn Bên Ngoài Đã Đánh Giá <input type="checkbox"/> Tham gia qua Điện Thoại, Thư Điện Tử, v.v.
<i>Nhà cung cấp (chữ ký và chức vụ)</i>	<input type="checkbox"/> Buổi Họp Đã Tham Dự <input type="checkbox"/> Báo Cáo Bằng Văn Bản Đã Nộp <input type="checkbox"/> Báo Cáo Bằng Văn Bản từ Nguồn Bên Ngoài Đã Đánh Giá <input type="checkbox"/> Tham gia qua Điện Thoại, Thư Điện Tử, v.v.

Phải có hai chuyên ngành khác nhau trên mẫu này.  
Chấp nhận tên đánh máy hoặc chữ ký điện tử.