



Infant & Toddler Connection de Virginia

PARA: Familia

Dirección

Ciudad, estado y código postal

RE: Nombre del niño

Aviso y consentimiento para determinar la elegibilidad ITCV-PS-8(R) 6/12

Motivo del aviso

La Infant & Toddler Connection of Virginia tiene la obligación de proporcionarle preaviso por escrito en un plazo razonable (5 días calendarios) antes de llevar a cabo las actividades para determinar la elegibilidad de su hijo para los servicios de la Infant & Toddler Connection of Virginia. Usted debe otorgar por escrito su consentimiento informado para estas actividades. Para hacerlo, debe firmar al pie del presente. El objeto de realizar estas actividades es determinar si su hijo cumple o no con los criterios de elegibilidad de la Infant & Toddler Connection of Virginia. Esta es su manifestación sobre dicho aviso.

"Consentir" significa que: (1) usted recibió información completa sobre todas las actividades para las que se pide su consentimiento, en su idioma nativo (salvo que sea claramente imposible hacerlo de esa manera), o por otra vía de comunicación; (2) usted comprende y acepta por escrito la realización de las actividades para las que se pide el consentimiento. (3) el consentimiento describe las actividades y (4) usted otorga el consentimiento de manera voluntaria y puede revocarlo por escrito en cualquier momento.

Acción propuesta

La determinación de la elegibilidad es el proceso por el que un equipo multidisciplinario examina los informes médicos, los resultados del examen de desarrollo, el informe de los padres, los resúmenes de observaciones y los informes de evaluación, si están disponibles, para determinar si su hijo cumple o no con los criterios de elegibilidad para los servicios de la Infant & Toddler Connection of Virginia, según se especifican en la Parte C de las Políticas y Procedimientos de Virginia. Según la información con que se cuente, se podrá utilizar un método de examen o evaluación para observar el desarrollo de su hijo en algunos de los aspectos siguientes o en todos ellos, para que se pueda determinar si su hijo es elegible para los servicios: cognición, motricidad gruesa y fina, comunicación, socioemocional, adaptación, visión y audición. Los resultados de la determinación de la elegibilidad se conservan en el registro de la intervención temprana de su hijo, y solo se darán a conocer si usted lo consiente por escrito. Si se determina que su hijo es elegible y recibe los servicios, la elegibilidad se confirmará anualmente. No obstante, se confirmará con mayor frecuencia, si usted o el proveedor de servicios de su hijo consideran que el niño alcanzó el nivel de su edad en todos los aspectos del desarrollo.

Descripción

La historia médica y otros registros de su hijo se podrán usar para establecer la elegibilidad (sin necesidad de la participación de un equipo o de otras evaluaciones) si dichos registros contienen información suficiente sobre el nivel de funcionamiento de su hijo en cualquiera de los aspectos del desarrollo o en todos ellos, incluidas la visión y la audición, o si documentan una enfermedad diagnosticada que tiene altas probabilidades de producir un retraso del desarrollo. De lo contrario, si la información existente es insuficiente para determinar la elegibilidad, el equipo multidisciplinario examinará dicha información sobre su hijo y podrá usar un método de examen o evaluación en uno o más aspectos del desarrollo. El coordinador de servicios hablará con usted sobre estos métodos.

Cronograma

La determinación de elegibilidad para servicios de intervención temprana y para la Parte C, y la evaluación para la planificación y el desarrollo de servicios del IFSP (Plan Personalizado de Servicios Familiares) se debe realizar en el plazo de 45 días calendarios a partir de la fecha en que su hijo fue remitido a la Infant & Toddler Connection of Virginia, salvo que su familia necesite tiempo adicional. Si su familia necesita una cantidad de tiempo que supere los 45 días, avise al coordinador de servicios.

Fecha de remisión de su hijo a la Infant & Toddler Connection of Virginia _____

Aceptación y manifestación del consentimiento

- Recibí una copia y la explicación de los derechos de la familia según la Parte C de la Ley IDEA –Ley para la Educación de los Individuos con Discapacidades– ([Aviso sobre derechos y salvaguardas infantiles y familiares, con información sobre la participación de la familia en los costos](#)) y la comprendo.
- Recibí una copia de [Strengthening Partnerships: A Guide to Family Rights and Safeguards in the Virginia Early Intervention System \(Fortalecimiento de la colaboración: guía de derechos y salvaguardas familiares en el Sistema de Intervención Temprana del estado de Virginia\)](#).

Otorgo /no otorgo mi consentimiento a la Infant & Toddler Connection of Virginia para realizar la determinación de elegibilidad.

Firma de uno o ambos padres

Fecha

Recibió:

Nombre / cargo

Fecha

Optativo:

Comprendo lo manifestado precedentemente y acepto que estas actividades tengan lugar antes del quinto día calendario anterior al cronograma del aviso.

Iniciales de uno o ambos padres Fecha

Adjuntos: [Aviso de derechos y salvaguardas infantiles y familiares con información sobre la participación de la familia en los costos](#); [Strengthening Partnerships: A Guide to Family Rights and Safeguards in the Infant & Toddler Connection of Virginia Part C Early Intervention System](#)

Nota: los padres deben recibir una copia de este formulario.