

Nombre del Estudiante:

Su Escuela:

Consentimiento para Invitación de Agencia a la Reunión de Transición (Rules II.C.; III.H; and VII.B.)

Estimado Padre(s),

Su reunión anual del Programa de Educación Individualizado (Individualized Education Program, IEP) de su estudiante, incluida la consideración de los objetivos postsecundarios necesarios y los servicios de transición, se llevará a cabo pronto. En la medida adecuada, debemos invitar a un representante de la agencia o agencias que puedan ser responsables de proporcionar o pagar algunos servicios de transición. Necesitamos su consentimiento por escrito para invitarlos a estos representantes de agencias a la reunión.

La agencia o agencias específicas que nos gustaría que estuvieran representadas en la reunión del IEP de su estudiante son:

- Rehabilitación vocacional (Vocational Rehabilitation, VR)
- División de Servicios para Personas con Discapacidades (Division of Services for People with Disabilities, DSPD)
- Departamento de Servicios Laborales (Department of Workforce Services, DWS)
- _____ (universidad o colegio) Centro de Recursos para Discapacitados
- Otra Agencia _____

Indique su consentimiento o rechazo para que esa agencia sea invitada a la reunión del IEP firmando a continuación. Nos comunicaremos con usted a la brevedad con la fecha y la hora de la reunión.

Atentamente,

Coordinador del caso

Teléfono

Marque una de las siguientes casillas, luego firme.

- DOY** mi consentimiento para que la agencia o agencias mencionadas arriba sean invitadas a la reunión del IEP. Entiendo que mi consentimiento es voluntario y puede revocarse en cualquier momento antes de que los representantes de la agencia identificada hayan sido invitados a la reunión del IEP.
- NO DOY** mi consentimiento para que la agencia o agencias mencionadas arriba sean invitadas a la reunión del IEP.

Firma del Padre

Fecha

Firma del Estudiante Adulto

Fecha

Marque si estudiante es adulto o su propio guardián

La firma indica la recepción de la copia.