



**NOTIFICACIÓN DE ACCIÓN/AUTORIZACIÓN
PARA CONTINUAR EN EL PROGRAMA FIRST STEPS
PARA LOS NIÑOS QUE CUMPLEN TRES AÑOS EN EL VERANO**

NOMBRE DEL NIÑO	FECHA DE NACIMIENTO	FECHA EN QUE SE COMPLETÓ
-----------------	---------------------	--------------------------

INSTRUCCIONES

Los padres con hijos en el programa First Steps deben recibir notificación previa por escrito y se debe obtener su autorización por escrito antes de que se tomen ciertas medidas.

Los padres de un niño en el programa First Steps que cumpla años del 1º de abril al 15 de agosto pueden elegir: (1) continuar con los servicios del programa First Steps hasta comenzar las clases en el otoño después de que el niño cumple 3 años, o (2) pasar al programa de Educación Especial para la Primera Infancia (ECSE, en inglés) al cumplir los tres años.

Para poder continuar con los servicios del programa First Steps se debe haber determinado que el niño cumple con los requisitos para participar en ECSE o estar en proceso para determinar si cumple con los requisitos para el programa ECSE antes de cumplir 3 años.

Se necesita la autorización de los padres para continuar recibiendo los servicios de First Steps después de que el niño cumpla los 3 años.

Los padres deben firmar, y fechar este formulario y devolverlo al Coordinador de Servicios antes de que el niño cumpla 3 años. Más abajo se incluye la información de contacto del Coordinador de Servicios.

AUTORIZACIÓN

Comprendo que si mi hijo cumple 3 años durante el verano debe estar en proceso para determinar o ya haberse determinado si cumple con los requisitos para participar en ECSE para poder recibir los servicios de First Steps.

Comprendo que al firmar este formulario autorizo a que mi hijo continúe recibiendo los servicios de First Steps después de cumplir 3 años hasta que comiencen las clases en el otoño o hasta que mi hijo deje de cumplir con los requisitos para participar en ECSE.

Comprendo que si cumple con los requisitos para el programa ECSE, mi hijo puede recibir los servicios de ECSE en vez de los servicios de First Steps en cualquier momento después de cumplir los 3 años.

FIRMA DEL PADRE/MADRE	FECHA DE LA FIRMA DEL PADRE/MADRE
-----------------------	-----------------------------------

NOMBRE DEL PADRE EN LETRA DE MOLDE

COORDINADOR DE SERVICIOS

NOMBRE Y DIRECCIÓN DEL COORDINADOR DE SERVICIOS	NÚMERO DE TELÉFONO DEL COORDINADOR DE SERVICIOS
---	---

FIRMA DEL REPRESENTANTE DE LA AGENCIA	FECHA EN QUE FUE RECIBIDO POR LA AGENCIA
---------------------------------------	--

ÿ Se anexa a esta notificación una copia de la Declaración de los Derechos de los Padres.

El Departamento de Educación Primaria y Secundaria no discrimina en base a la raza, color, religión, género, nacionalidad, edad o discapacidad en relación con sus programas y actividades. Las preguntas relacionadas con los programas del Departamento y el lugar de los servicios, actividades e instalaciones que sean accesibles para personas con discapacidades pueden enviarse a: Jefferson State Office Building, Office of the General Counsel, Coordinator – Civil Rights Compliance (Title VI/Title IX/504/ADA/Age Act), 6th Floor, 205 Jefferson Street, P.O. Box 480, Jefferson City, MO 65102-0480; número de teléfono: 573-526-4757 o TTY: 800-735-2966; correo electrónico: civilrights@dese.mo.gov.