SPOE による初回の評価の拒否

名前：

生年月日：

日付：

_____様

ファーストステップは、障害または発達遅延があるお子様 (お誕生から満 3 歳) を持つご家族を対象としてサービスを提供する、ミズーリ州の早期介入システムです。このプログラムは、お子様の発達、学習ならびにご家族との生活や地域社会での生活への参加を高める際に、関連するご家族のニーズを満たすよう作られています。

ファーストステッププログラムに関心を持っていただき、ありがとうございます。さて、以前にお話ししたように、ファーストステップのシステムポインツ・オブ・エントリー (SPOE) オフィスと共有いただいた_____に関する発達と健康の情報が査定されました。
(Child's Name/お子様の名前)
現時点ではお子様に発達遅延または障害があると疑われる理由は一切ないことが確定しました。したがって、SPOE は今回お子様の評価を行いません。

以前にお話しした情報を同封いたします。この情報があなたとご家族にとって役立ちますことを祈っております。

- ☐ *「Parents as Teachers」(教師としての保護者)*
- ☐ *「Early Head Start / Head Start」(早期ヘッドスタート/ヘッドスタート)*
- ☐ *「Local School District – Early Childhood」(地元の学校区 – 幼児期)*
- ☐ その他：_____

後日、詳細を知るためファーストステップのオフィスに連絡なさりたい場合、**1-866-583-2392** (フリーダイヤル) までお電話ください。ファーストステップに関心を持っていただき、ありがとうございます。

よろしくお願いいたします。

ファーストステップ SPOE 担当ディレクター

CC： サービス・コーディネーター

同封物： 措置の通知
親の権利に関する説明書