

PLAN INDIVIDUALIZADO DE SERVICIO FAMILIAR

Fecha: ____/____/____

PARTE VII: DECLARACIÓN SOBRE LA ELEGIBILIDAD

Basado en los resultados de la evaluación completada en _____, la elegibilidad para los servicios de Intervención Temprana es basada en el siguiente criterio:

CENTRO REGIONAL: Elegible No elegible

RETRASO EN EL DESARROLLO - Hay una diferencia significativa* entre el bebé y el niño en el nivel presente de funcionamiento y el nivel esperado de desarrollo en una o más áreas:

Cognoscitiva Comunicación Social o Emocional Adaptada

Física, incluyendo los músculos pequeños y grandes, la vista y el oído

Si se usa instrumento estandarizado; el puntaje a la edad equivalente es 1/3 por debajo de lo que se espera a esa edad

RIESGO ESTABLECIDO - Existe una condición conocida como Etiología la cual tiene una alta probabilidad de resultar en atraso del desarrollo **O** existe únicamente por la baja incidencia de la incapacidad.

ALTO RIESGO - Existe una combinación de dos o más de los factores identificados en la sección de códigos de elegibilidad para el Departamento de Incapacidades del Desarrollo (Sección 52082 y Sección 52084)

AGENCIA EDUCACIONAL (LEA): Elegible No elegible

Ha habido una identificación como individuo con necesidades especiales (E.C. Sección 3030) [impedido del oído (sordo o dificultad para oír), impedimentos del oído y visuales, problema de lenguaje o del habla, impedimento visual, impedimento ortopédico severo, otro impedimento de salud., autismo, retraso mental, distorsión emocional, impedimento del aprendizaje, impedimentos múltiples, se estableció una condición médica (hasta 5 solamente) o daño traumático del cerebro]

Y

Se ha identificado que requiere educación especial intensa y servicios al tener uno de los siguientes criterios:

Funciona por debajo del 50% de la edad cronológica en una de las áreas:

Músculos grandes o pequeños

Lenguaje receptivo y expresivo

Social Emocional

Cognoscitivo

Desarrollo Visual

O

Funciona entre el 51% y 75% de la edad cronológica en dos de las áreas identificadas arriba

O

Existe una condición médica de incapacidad o un síndrome congénital el cual el equipo de IFSP ha determinado que tiene una alta predictabilidad de requerir la necesidad de una educación especial intensa y de servicios.

PARTE VIII: NECESIDADES ESPECÍFICAS DEL PROGRAMA DE EDUCACIÓN ESPECIAL

Tiempo que pasa con compañeros típicos: _____

Ubicación de los servicios:

Transporte: SÍ NO Organización responsable: _____ Requerimientos especiales: _____

Extensión escolar de verano: SÍ NO

Si el niño/a tiene un dominio limitado del idioma inglés, ¿Se han considerado e indicado sus necesidades en este IFSP? _____

Si el niño/a no es elegible para el Programa de los Servicios de Intervención Temprana, ¿existe una recomendación para otros servicios?

NOMBRE DEL NIÑO _____

Página ____ de ____