Programa certificado por el Departamento de Salud Pública de Massachusetts

Nombre del niño: _____

Fecha de nacimiento: _____

La reunión del Plan de Servicios Individualizados para la Familia se ha programado para el:

_____

Fecha

_____

Hora

_____

Lugar

[Si tiene que cambiar la fecha de esta cita, llame a la oficina.]

Invitación a la reunión del Plan de Servicios Individualizados para la Familia

El Plan de Servicios Individualizados para la Familia (IFSP , por sus siglas en inglés) es el plan escrito para brindar servicios de intervención temprana (IT) a los niños que reúnen los requisitos y a su familia.

Durante las reuniones del IFSP, los padres, el personal de intervención temprana y cualquier otra persona a quien los padres quieran invitar elaboran, actualizan o modifican el plan. Usted es un mie mbro importante del equipo de IFSP. El equipo de l IFSP repasa la información, decide los resultados sobre los que va a trabajar y planea el servicio, los apoyos y las estrategias para lograr esos resultados. La reunión del IFSP es una oportunidad para habl ar sobre lo que funciona bien y lo que tendría que cambiar.

Un padre puede solicitar una reunión del IFSP en cualquier momento e invitar a quien quiera a participar. Un padre puede invitar a familiares, amigos, un asesor u otro personal de intervención tem prana que ofrezca servicios del IFSP. Si un miembro del equipo del IFSP quiere participar pero no puede asistir, podrá participar en una llamada en conferencia, o enviando a un representante o sus archivos a la reunión. La reunión del IFSP se programa en u n momento y lugar convenientes para la familia durante el horario de atención regular del programa. Los padres también tienen derecho a pedir que la reunión se celebre en su idioma materno, a menos que no sea posible hacerlo.

Requisitos de los participante s que deben asistir a la reunión del IFSP :

_____
Nombre Coordinador del Servicio /Disciplina/teléfono/extensión

_____
Nombre Padre

Otros participantes de la reunión del IFSP:

_____
Nombre Disciplina/Función

_____
Nom bre Disciplina/Función

_____
Nombre Disciplina/Función

_____
Nombre Disciplina/Función

El programa de Intervención Temprana debe entregar a los padres y a los participantes invitados este formulario al menos tres (3) días antes de la reunión del IFSP, excepto que un padre conven ga un plazo de tiempo diferente. Un padre puede dar su consentimiento a cualquier cambio al IFSP dur ante la reunión del IFSP, pensar en los cambios propuestos antes de dar su consentimiento o no dar su consentimiento a un cambio propuesto. Un padre puede dar su consentimiento a algunos servicios pero no a otros y puede retirar su consentimiento después d e darlo. Todo servicio para el que un padre haya dado su consentimiento debe comenzar en un plazo de 30 días, a menos que se haya especificado un plazo diferente.

El costo de las reuniones y las revisiones del IFSP está n cubiertos por su seguro, Mass Health o el Departamento de Salud Pública.

Date mailed or delivered: Staff initials: