



Este formulario cumple con todas las regulaciones aplicables para la Ley de Derechos Educativos y Privacidad de la Familia (FERPA) y la Ley de Portabilidad y Responsabilidad del Seguro Médico (HIPAA).

CONSENTIMIENTO PARA DIVULGAR Y COMPARTIR INFORMACIÓN

Yo/nosotros, _____,
(nombre(s) del padre/madre/tutor legal)

doy/damos mi/nuestro consentimiento informado para que Strong Start, el Programa de intervención temprana del Distrito de Columbia, comunique y comparta información, por escrito y de forma oral con:

Nombre de la persona solicitante: _____

Agencia (si corresponde): _____

Número de fax: _____

Número de teléfono de contacto: _____

Correo electrónico: _____

LA INFORMACIÓN DEL MENOR FIGURA A CONTINUACIÓN

Nombre legal del menor: _____

Fecha de nacimiento del menor: _____

Dirección del menor: _____

Número de teléfono de contacto: _____

Con el fin de acceder a la información o los documentos del expediente de intervención temprana: (según se marque)

	Estado de la remisión/Formulario de comentarios		Documentación de la remisión
	Informe(s) de evaluación		Notas del caso
	Informe(s) de valoración		Información médica incluida en el expediente de intervención temprana
	Formulario(s) de elegibilidad		Otro:
	IFSP		
	Nota(s) de terapia		

He leído y entiendo las condiciones de este comunicado. Este consentimiento es válido por un año (12 meses) a menos que lo revoque antes de fin de año. El consentimiento no puede revocarse de forma retroactiva.

Firma (padre/madre/tutor legal/sustituto a nivel educativo)

Fecha

SE DEBE ENTREGAR UNA COPIA DE ESTE FORMULARIO

**CONSENTIMIENTO PARA DIVULGAR Y COMPARTIR INFORMACIÓN DE
STRONG START DEL DISTRITO DE COLUMBIA**

LEA ESTO CON DETENIMIENTO ANTES DE FIRMAR.

SI TIENE PREGUNTAS, CONSULTE A SU COORDINADOR DE SERVICIOS INICIAL O DEDICADO.

El propósito de este comunicado es reunir información recopilada en el expediente de intervención temprana de mi hijo(a) para el programa mencionado anteriormente. Por el presente autorizo a Strong Start a divulgar la información verificada a la persona/agencia solicitante, previa presentación de este formulario completado y firmado.

Entiendo que este consentimiento incluye el intercambio de información según lo autorizado anteriormente en formato escrito, oral o de video. Este consentimiento es efectivo por un periodo de hasta doce (12) meses a partir de la fecha de mi firma en este comunicado. Como padre/madre/tutor legal o padre/madre sustituto de Strong Start, entiendo que puedo revisar o revocar esta divulgación de información o este consentimiento para comunicarme en cualquier momento. También entiendo que este consentimiento no puede revocarse de forma retroactiva.

La información recopilada como resultado de este consentimiento se mantendrá en el expediente de intervención temprana de mi hijo(a). Dicho expediente está sujeto a las disposiciones de la Ley de Derechos Educativos y Privacidad de la Familia (FERPA) y, como tal, está disponible para mi revisión y puede reproducirse o corregirse según mi solicitud. Toda la información personal recopilada se tratará como confidencial.

SE DEBE ENTREGAR UNA COPIA DE ESTE FORMULARIO