Consentimiento para que una/s Agencia/s sea/n Invitada/s a la Reunión de Transición

Estimado Estudiante Adulto _____ Fecha _____

Su reunión anual del IEP, que incluye la consideración de las metas post-secundarias necesarias y los servicios de transición, se llevará a cabo pronto. En la medida adecuada, debemos invitar a un representante de la agencia o agencias que puedan ser responsables de proveer o pagar por algunos servicios de transición. Para que nosotros podamos invitar a estos representantes de estas agencias a la reunión, necesitamos su consentimiento por escrito.

La/s agencia/s específica/s que quisiéramos que esté/n representada/s en su reunión de IEP es/son:

☐ Rehabilitación Vocacional

☐ División de Servicios para Personas con Incapacidades

☐ Departamento de Servicios de Fuerza Laboral

☐ Centro de Recursos para Incapacitados de _____
(colegio)

☐ Otra agencia _____

Por favor firme abajo indicando su aprobación o su objeción para que esa agencia sea invitada a su reunión de IEP. Nos comunicaremos pronto con usted para indicarle la fecha y la hora de la reunión.

Sinceramente,

_____ _____
Encargado de Caso Teléfono

Marque uno

☐ Yo **SI** doy mi consentimiento para que la agencia o agencias listadas arriba mencionadas sean invitadas a las reuniones de IEP. Yo entiendo que mi consentimiento es voluntario y puedo anularla en cualquier momento antes de que las agencias identificadas sean invitadas a la reunión de IEP.

☐ Yo **NO** doy mi consentimiento para que la agencia o agencias listadas arriba mencionadas sean invitadas a las reuniones de IEP.

_____ _____
Firma del estudiante adulto Fecha

Firma de consentimiento indica que recibió una copia.