

**AVISO PREVIO POR ESCRITO - NO SE RECOMIENDA EVALUACIÓN**  
**WRITTEN PRIOR NOTICE – NO EVALUATION RECOMMENDED**

Nombre del Niño

Fecha de la Reunión / Aviso

Su hijo(a) fue recomendado al *Birth to 3 Program* como un niño con una sospecha de retraso. Por lo tanto, proponemos que: \_\_\_\_\_

La decisión se basó en la información / razones explicadas a continuación. La **información** utilizada para tomar esta decisión incluyó (por ejemplo, documento usado para la evaluación (*screening tool*), pruebas, observación, reportes médicos, reporte de los padres, u otros medios): \_\_\_\_\_

Las **razones** para esta decisión incluyeron (por ejemplo, resultados de la evaluación, resultados de pruebas, lista de habilidades observadas o no observadas, diagnóstico, u otra razón): \_\_\_\_\_

Otras opciones consideradas incluyen: \_\_\_\_\_

Estas opciones fueron rechazadas basándose en la información / razones que se explican a continuación. La **información** utilizada para rechazar esta opción incluyó (por ejemplo, documento usado para la evaluación, pruebas, observación, reportes médicos, reporte de los padres, u otros medios): \_\_\_\_\_

Las **razones** para rechazar esta opción incluyeron (por ejemplo, resultados de la evaluación, resultados de pruebas, lista de las habilidades observadas y no observadas, diagnóstico, u otra razón): \_\_\_\_\_

Usted tiene el derecho de estar de acuerdo o rechazar la acción propuesta. Junto con esta carta se encuentra una copia de la declaración de los derechos de padres e hijos y las acciones a tomar si usted no está de acuerdo con la acción propuesta. Esto es sólo una breve revisión de los derechos. Si desea una copia completa de los derechos de padres e hijos, favor de ponerse en contacto conmigo. No dude en llamar si tiene alguna pregunta.

Nombre del Coordinador de Servicio

Número de Teléfono