

RESUMEN DE LA CONFERENCIA DE TRANSICIÓN

Fecha: _____ Nombre del niño/a: _____

ID I-TEAMS: _____ Fecha de nacimiento: _____ Edad: _____

El propósito de la conferencia de transición es asegurar que se completen las siguientes actividades/pasos:

- A. Desarrollar o actualizar el plan de transición dentro del Plan de Servicio Familiar Individualizado (IFSP por sus siglas en inglés) del niño/a;
- B. Revisar las posibles opciones de programa(s)/continuidad de servicios disponibles después del tercer cumpleaños del niño;
- C. Establecer calendario y actividades provisionales para la transición del niño a los programas de la primera infancia solicitados por los padres (como Head Start o preescolar), si es elegible;;
- D. Establecer un plan para visitas de los padres a los programas disponibles;
- E. Revisar datos/información existentes sobre el niño, incluyendo información sobre exámenes de la vista y la audición; y
- F. Plan para la recopilación de información adicional para determinar la elegibilidad para los programas de interés para los padres, incluida la evaluación y los procedimientos para ayudar a determinar la elegibilidad para el preescolar de educación especial.

El padre ha dado su consentimiento para discutir/compartir información sobre el niño a los participantes que asisten a la conferencia de transición. (Nota: esto se requiere antes de la reunión de la conferencia de transición)

Sí No

PARTICIPANTES DE LA CONFERENCIA DE TRANSICIÓN

Función	Nombre del participante	Iniciales del participante	Información de contacto
Padre(s)			Teléfono: Email:
Coordinador de Servicio de AzEIP			Teléfono: Email:
Líder del equipo de IFSP			Teléfono: Email:
Miembro del Equipo de IFSP			Teléfono: Email:
Miembro del Equipo de IFSP			Teléfono: Email:
Representante del distrito escolar/ agencia de educación pública (PEA por sus siglas en inglés)			Teléfono: Email:
Representante de Head Start			Teléfono: Email:
Representante del Preescolar Comunitario			Teléfono: Email:
Otro:			Teléfono: Email:
Otro:			Teléfono: Email:

Función	Nombre del participante	Iniciales del participante	Información de contacto
Otro:			Teléfono: Email:

RESUMEN DE LA REUNIÓN

Describa la discusión y los detalles de la reunión, incluidos, entre otros: opciones preescolares, horario, necesidades de transporte, inquietudes de salud, inquietudes familiares y recursos necesarios/proporcionados a la familia.

PASOS A SEGUIR PARA UNA TRANSICIÓN SIN ASPEREZAS

Próxima Acción/Pasos	Persona(s) responsable(s)	Fecha a Completar
Pasos a Seguir		

Los padres solicitan la participación de las siguientes personas en la reunión del Equipo de Evaluación Multidisciplinaria Preescolar (MET por sus siglas en inglés)/Conferencia de Elegibilidad y Programa de Educación Individualizado (IEP por sus siglas en inglés):

Coordinador de servicios AzEIP

Miembro(s) del equipo IFSP de AzEIP: _____

Otros (proporcione nombres e información de contacto): _____

Con el consentimiento de los padres, se proporcionará a todos los participantes una copia de toda la documentación completada durante la Conferencia de Transición dentro de los 10 días hábiles posteriores a esta reunión.

Como padre(s) de un niño que está involucrado con AzEIP, usted tiene protecciones bajo la Ley de Educación para Individuos con Discapacidades (IDEA). Estas protecciones se describen en el folleto de los [Derechos del Menor y la Familia bajo el Programa de Intervención Temprana de Arizona \(AzEIP\)](#).

