

OBJETIVO: Mediante este formulario se solicita su consentimiento para obtener información de la Administración de Servicios de Salud y Recuperación del Departamento de Servicios Sociales y de Salud, con el objeto de verificar si usted cumple con los requisitos para recibir Medicaid. Si desea hacer consultas sobre esta solicitud, puede llamar al director del distrito escolar de educación especial para obtener una explicación del motivo por el cual se realiza este pedido.

Verificación del Cumplimiento de los Requisitos de Medicaid

Student Jason Patterson Student # _____ Grade 1 Age 8 y 7 m Date 9/21/2010

La legislación estatal exige al distrito escolar que presente los reclamos pertinentes a fin de solicitar servicios relacionados con la salud para los alumnos que reciben educación especial o que han sido derivados para recibir educación especial. Entre estos servicios se incluyen terapia física, terapia ocupacional, terapia del habla, audiología, enfermería, apoyo psicológico y evaluación psicológica.

Si usted lo autoriza, presentaremos el nombre y la fecha de nacimiento del alumno al Departamento de Servicios Sociales y de Salud (DSHS, por sus siglas en inglés) para verificar si cumple con los requisitos de Medicaid. Dicha solicitud de ninguna manera afectará los servicios incluidos en el programa de enseñanza individualizada de su hijo (IEP, por sus siglas en inglés).

Mediante su consentimiento, usted ratifica que (1) tiene pleno conocimiento de toda la información relacionada con la actividad para la cual se pretende obtener su consentimiento; (2) entiende que su consentimiento es voluntario y podrá ser revocado en cualquier momento; y (3) si usted revoca el consentimiento, la revocación no es retroactiva, es decir, no anula las actividades ya realizadas.

- Otorgo mi consentimiento para verificar el cumplimiento de los requisitos de Medicaid ante el DSHS.
- No otorgo mi consentimiento para verificar el cumplimiento de los requisitos de Medicaid ante el DSHS

Firma del padre/tutor

Fecha

Jason Patterson
Nombre del alumn

2/6/2002
Fecha de nacimiento