

## **Autorización para Dar o Recibir Información \_\_ Autorización para Dar Información \_\_**

Yo, \_\_\_\_\_, doy consentimiento por escrito a Red de Soporte o Apoyo de  
 (Por Favor Escriba Su Nombre Claramente)

Rhode Island (PSN) para dar y/o recibir la siguiente información:

- Nombre, dirección y número de teléfono  
 Servicios que mi niño(a) está recibiendo  
 Cualquier información en su juicio, que es requerida para ayudarme a recibir ayuda para mi niño(a)

- Nombre, edad, y necesidad especial de mi niño(a)  
 Preocupaciones/problemas con mi niño(a) y/o proveedores de servicios  
 Otra información:

de/para la siguiente persona/agencia:

- Escuela: \_\_\_\_\_  
 Departamento de Educación del Estado  
 Departamento de Servicios Humanos del Estado  
 FCCP: \_\_\_\_\_  
 Juvenile Justice: \_\_\_\_\_  
 Proveedor de Salud Mental: \_\_\_\_\_  
 Otra: \_\_\_\_\_

Nombre del niño/Jovén \_\_\_\_\_

- Distrito: \_\_\_\_\_  
 Departamento de Salud del Estado (Intervención Temprana)  
 Departamento de Niños, Jóvenes y Familias  
 CEDARR: \_\_\_\_\_  
 Escuela de Entrenamiento de Rhode Island  
 Networks: \_\_\_\_\_

Esta información puede ser dada: \_\_\_\_\_ verbalmente \_\_\_\_\_ por escrito.

Este consentimiento es válido por un año a partir de la fecha en que se firma.

Escriba su nombre en letra de molde	Fecha de Hoy		
Dirección	Ciudad	Estado	Código de Área
Número de teléfono	Dirección Eléctronica (si es relevante)		
Número de fax (si es relevante)	Firma del Padre		
Firma del Empleado de PSN			

Por favor, observe o note que cualquier registro, documento o información que PNS recibe de Usted no será dada a ninguna agencia individual sin su consentimiento escrito en esta forma o en una carta de Usted a nuestra agencia.

En seguimiento de las Regulaciones de la Administración General del Departamento de Educación (EDGAR), nosotros estamos sujetos a los requisitos de confidencialidad del Acto Privado de los Derechos Educacionales de Familia (FERPA). Nosotros no somos una institución médica sujeta a los requisitos de HIPPA, pero nosotros mantenemos estricta confidencialidad con los registros, documentos e información de nuestras familias y sus niños.