



**Saint Paul  
PUBLIC SCHOOLS**

A World of Opportunities

**Special Education**  
Independent School District 625

360 Colborne Street  
Saint Paul, MN 55102-3299

Telephone: (651) 767-8321 • Fax: (651) 228-3626 • www.spps.org

Querida familia,

El Distrito Escolar, el Estado y el Condado tienen conocimiento del largo proceso que tienen ustedes que hacer para sus hijos con las diferentes Agencias. Con el fin de reducir tiempo en múltiples reuniones y papeleos, el Condado de Ramsey está ofreciendo a las familias la oportunidad de participar en un proceso coordinado.

Actualmente el Estado tiene una nueva ley que apoya el planeamiento coordinado y los planes de Intervención interagencial individual (IIIP) para estudiantes incapacitados. Las agencias públicas en el Condado de Ramsey están comprometidas con usted a encontrar maneras de planeación y desarrollo conjuntas, para obtener planes escritos mejor coordinados. El objetivo nuestro será que los servicios que usted reciba le ayudaran con sus actividades en la casa, escuela y en el ambiente comunitario, de tal forma que una de ellas sea extensión de la otra. En este momento no estamos usando las formas del Estado, pero usamos muchas formas que son vistas como un todo y ellas trabajan conjuntamente.

Para realizar el planeamiento coordinado, es requerido que las escuelas y las agencias del condado gocen del permiso para hablar y compartir información entre ellas. Les solicitamos que por favor firme indicando su interés en participar en estos procesos de planeamiento coordinado. Por favor regrese esta forma a su profesor o a la persona que maneja su caso. Usted no está obligado a participar si no lo desea.

Si usted indica que está interesado, le será enviado un formato, autorizando dar la información, de manera que las otras agencias puedan empezar a compartir información y planear el proceso. Si usted tiene alguna pregunta al respecto, por favor comuníquese con su profesor o la persona que maneja su caso.

Sinceramente,

Profesor/Encargado del caso \_\_\_\_\_

Número de teléfono \_\_\_\_\_

Por favor indique en el espacio de abajo su interés en participación:

SI, estoy interesado. \_\_\_\_\_

No, no estoy interesado. \_\_\_\_\_

Necesito más información. \_\_\_\_\_

Firma. \_\_\_\_\_

Fecha \_\_\_\_\_