Fecha:

Nombre de Centro Regional:

Dirección de Centro Regional:

RE: Nombre del niño:

Fecha del niño:

Estimado Secretario de Registros,

Yo solicito una copia de cualquier y todos los registros del centro regional para el susodicho niño. Yo solicito todos los registros, incluyendo, pero no limitado a los siguientes:

1. **Todas** las notas de ID.
2. **Toda** correspondencia entre el centro regional y la familia.
3. **Toda** referencias enviadas al centro regional solicitando la evaluación para el programa de Early Start.
4. **Todos los** documentaciones de intake.
5. **Todos** los acuerdos de servicio/solicitudes para financiamiento.
6. **Todas** las evaluaciones/valoraciones realizadas por el centro regional y/o el centro regional contratando terapeuta/ evaluadores/tasadores.
7. **Todos** los registros, incluyendo cualquier y todos los Planes individualizados de servicios para la familia.

Por favor note que yo soy el poseedor de derechos educativos (“ERH”) para este niño. Por favor exoneré todos los honorarios asociados con la duplicación de estos registros, tales honorarios me negarían eficazmente el acceso a estos registros. Por favor proporcione una copia física de todos los registros a la dirección a continuación. Yo entiendo que según la ley, estos registros deben ser proporcionados a mí en 5 días laborales. 17 CCR § 52164(b). Gracias por prestar atención a este asunto. Si tiene cualquier pregunta no dude en comunicarse conmigo lo antes que pueda.

 Firma de ERH:

 Nombre de ERH:

 Dirección de ERH:

Número de teléfono de ERH: 