|  |
| --- |
|  |

***北卡羅來納州嬰幼兒計畫   
(North Carolina Infant-Toddler Program, NC ITP)***

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 日期 | |  | | | | |
|  | | | | | | |
|  | | | | | | |
|  | | | | | | |
|  | | | | | | |
|  | | | | | | |
| 尊敬的 | | | ： | | | |
|  | | | | | | |
| 您的孩子，     ，出生日期：     ，最近經       轉介到      。 | | | | | | |
|  | | | | | | |
|  | 我一直無法聯絡到您，無法討論       的轉介事宜。我一直在嘗試聯絡您，但沒有收到您的回覆。我這裡幫您留下的電話號碼是：     。我這裡幫您留下的電子郵件地址是：     。 | | | | | |
| **- 或 -** | | | | | | |
|  | 我們最近談到關於       轉介到我們的計畫，您表示您 目前對服務不感興趣。 | | | | | |
|  | | | | | | |
| 本信附有*《兒童和家庭權利通知》*。本通知提供有關您權利的資訊，說明       如何確保由       收集、維護或使用的您孩子的個人識別資訊和記錄的機密性。您孩子的轉介資訊將在       處保密保管。 | | | | | | |
|  | | | | | | |
| 未來如果您對孩子的發展有任何疑問或擔憂，請致電      。 | | | | | | |
|  | | | | | | |
| 順頌時祺， | | | | | | |
|  | | | | |  |  |
| ，  早期療育服務協調員 | | | | |  |  |
| 電話： | | | | 電子郵件： | | |

抄送：轉介來源