|  |
| --- |
|  |

***北卡罗来纳州婴幼儿计划***

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 日期 | |  | | | |
|  | | | | | |
|  | | | | | |
|  | | | | | |
|  | | | | | |
|  | | | | | |
| 尊敬的 | | ， | | | |
|  | | | | | |
| 您的孩子，     ，出生日期：     ，最近被转介至     ，转介人：     。 | | | | | |
|  | | | | | |
|  | 我一直无法联系到您来协商     的转介事宜。我一直试图联系您，但没有收到您的回复。我的电话号码是：     。我的电子邮箱是：     。 | | | | |
| **-或-** | | | | | |
|  | 我们最近谈到了将     转到我们计划的事，您表示目前对服务不感兴趣。 | | | | |
|  | | | | | |
| 随函附上《儿童和家庭权利通知》。本通知提供了有关您的权利的信息，包括     如何确保     收集、维护或使用的您孩子的个人身份信息和记录的机密性。您孩子的转介信息在     中保密。 | | | | | |
|  | | | | | |
| 今后，如果您对孩子的发展有任何疑问或担忧，请致电     。 | | | | | |
|  | | | | | |
| 此致， | | | | | |
|  | | | |  |  |
| ，  早期干预服务协调员 | | | |  |  |
| 电话： | | | 电子邮箱： | | |

抄送：转介来源