



Hola:

Le agradecemos por la consulta que nos envió recientemente sobre la obtención de servicios del Departamento de Servicios para Personas con Discapacidades y la Administración de Servicios de Rehabilitación (DDS/RSA, en inglés). DDS/RSA brinda servicios de transición para jóvenes, que incluyen Servicios de Transición Previos al Empleo (Pre-ETS, en inglés) y Servicios de Rehabilitación Vocacional (VR, en inglés) para estudiantes de 14 a 22 años del DC con discapacidades. Se encuentran adjuntos:

- **Formulario de consentimiento para los servicios de transición previos al empleo (PreETS) (página 2)**
- **Formulario de referencia de rehabilitación vocacional (páginas 3-5).**

Complete el formulario adjunto de consentimiento para los Pre-ETS. Si también desea solicitar los servicios de VR, continúe en la página 3 y complete el formulario de referencia de VR. Un formulario de referencia de VR completo expresará su interés por recibir los servicios de VR por parte de DDS/RSA. Si necesita ayuda, comuníquese con **Beverly Cummings** o **Tania Benton** al **202-442-8675** / RSA.Transition@dc.gov. Además del formulario de referencia de VR, DDS/RSA solicitará copias de los siguientes documentos a todas las personas que quieren solicitar los servicios de VR:

- **Evaluación psicológica (se debe haber completado dentro de los últimos tres años)**
- **Comprobante de inscripción escolar (expediente académico oficial, boletín de calificaciones)**
- **Identificación con foto emitida por el gobierno (DC One Card, licencia de conducir, tarjeta de identificación estatal)**
- **Tarjeta del seguro social**
- **Documentación de soporte:** registros escolares (IEP/Plan 504), registros médicos o informe de historial social que demuestre la presencia de una discapacidad diagnosticada médicamente.

Si necesita ayuda para recopilar cualquiera de los registros académicos requeridos o la documentación de soporte, comuníquese con su Agencia Local de Educación o con el Coordinador de Educación Especial de su escuela. Los formularios de consentimiento para los Pre-ETS y/o los formularios de referencia de VR completados deben escanearse y enviarse al correo electrónico RSA.Transition@dc.gov. **No envíe** ningún documento por correo. Se pueden traer copias de la documentación original a la entrevista inicial de admisión de su escuela. La admisión se programa una vez que se recibe y se revisa el formulario completo de referencia de VR.

Nos complace estar listos, dispuestos y orgullosos de asistirle para alcanzar sus metas laborales. Le agradecemos su interés en el Departamento de Servicios para Personas con Discapacidades.

Atentamente,

Angela M. Spinella
Administradora del programa
Administración de Servicios de Rehabilitación



Formulario de consentimiento para los servicios de transición previos al empleo (Pre-ETS)

Descripción del programa

El Departamento de Servicios para Personas con Discapacidades y la Administración de Servicios de Rehabilitación (DDS/RSA), en colaboración con las Agencias Locales de Educación (LEA, en inglés) en el Distrito de Columbia, brindan oportunidades para que los estudiantes con discapacidades participen en los servicios de transición de previos al empleo (Pre-ETS), como se define en la Ley de Innovación y Oportunidades Laborales (WIOA, en inglés), a través de: (1) asesoramiento sobre exploración laboral, (2) asesoramiento sobre oportunidades de inscripción en programas integrales de transición o educación postsecundaria, (3) formación en preparación en el lugar de trabajo para desarrollar aptitudes sociales y habilidades para la vida independiente, (4) experiencias de aprendizaje basadas en el trabajo e (5) instrucción en autodefensa, que puede incluir tutoría entre pares. Estos servicios están disponibles para todos los estudiantes en transición con discapacidades (de 14 a 21 años), lo que incluye a todos los estudiantes con un Plan Educativo Individualizado (IEP, en inglés) o elegibles para un Plan 504.

Información de referencia del estudiante

Nombre del estudiante:

Fecha de nacimiento:

Nombre de la escuela: _____ Número identificación única del estudiante:

Número del Seguro Social: _____ Número de teléfono: _____

¿Tiene alguna discapacidad? SI NO

¿Se encuentra en un-IEP? SI NO ¿Se encuentra en un plan 504? SI NO

Raza/Origen étnico: Marque todo lo que corresponda

- Blanco Afroamericano Indio americano o nativo(a) de Alaska
 Asiático Nativo(a) hawaiano o de las islas del Pacífico Hispano o latino

° Entiendo que, al firmar este formulario, doy mi consentimiento para que el(la) estudiante mencionado(a) anteriormente participe en los servicios de transición previos al empleo (Pre-ETS) de DDS/RSA.

° Entiendo que este formulario de consentimiento para los Pre-ETS no es una solicitud/referencia para los servicios de rehabilitación vocacional (VR) de DDS/RSA.

Firma del estudiante:

Fecha:

Firma del padre/madre/tutor: _____ Fecha:
(si se requiere legalmente)

Si el(la) estudiante está interesado(a) en solicitar los servicios de VR de DDS/RSA, complete el siguiente formulario de referencia de VR.