

Departamento de Educación del Estado de Maryland

**División de Servicios de Rehabilitación**

www.dors.maryland.gov

**FORMULARIO DE INFORMACIÓN PARA ESTUDIANTES DE  
SERVICIOS DE TRANSICIÓN ANTES DEL EMPLEO**

**Información sobre remisiones**

**Número de seguro social:** \_\_\_\_\_

**Fecha de nacimiento:** \_\_\_\_\_

**Nombre (Apellidos, Nombre, Segundo nombre):**  
\_\_\_\_\_

**¿Cómo prefiere que le llamen?** \_\_\_\_\_

**Por favor, escriba los apellidos que haya tenido antes (p.ej.,  
nombre de soltera, etc.):** \_\_\_\_\_

**¿Quién le remitió a DORS?** \_\_\_\_\_

**Dirección de domicilio (número de casa y calle, apt., etc.):**  
\_\_\_\_\_

**Ciudad:** \_\_\_\_\_ **Estado:** \_\_\_\_\_

**Código postal:** \_\_\_\_\_ **Condado:** \_\_\_\_\_

**Dirección postal (si es diferente de la dirección de domicilio):**  
\_\_\_\_\_

**Ciudad:** \_\_\_\_\_ **Estado:** \_\_\_\_\_

**Código postal:** \_\_\_\_\_ **Condado:** \_\_\_\_\_

**Teléfono:** \_\_\_\_\_

Casa  Celular  Fax  TDD  Videófono  Trabajo

**Segundo Teléfono:** \_\_\_\_\_

Casa  Celular  Fax  TDD  Videófono  Trabajo

**Dirección de correo electrónico:** \_\_\_\_\_

**Contacto de emergencia u otro:**

**Nombre:** \_\_\_\_\_

**Relación:** \_\_\_\_\_

**Teléfono/TDD:** \_\_\_\_\_

**Correo electrónico:** \_\_\_\_\_

**Nombre:** \_\_\_\_\_

**Relación:** \_\_\_\_\_

**Teléfono/TDD:** \_\_\_\_\_

**Correo electrónico:** \_\_\_\_\_

### **Características**

**Sexo:**  Masculino  Femenino  No deseo identificarme

**Por favor, identifique su raza/etnia (marque todo lo que corresponda):**

Indígena estadounidense o Nativo de Alaska  Asiático

Negro o Afroamericano

Nativo de Hawái o de otra isla del Pacífico  Blanco

**¿Es usted hispano o latino?**  Sí  No

**¿Necesita ayuda para comunicarse en inglés?**  Sí  No

Por favor explique: \_\_\_\_\_

**¿Necesita ayuda para leer en inglés?**  Sí  No

Por favor explique: \_\_\_\_\_

### **Información sobre la educación**

**Si usted está actualmente en la escuela secundaria:**

**¿Cuál es su número de identificación de estudiante de 10 dígitos del Estado de Maryland?** \_\_\_\_\_

**¿En qué grado está?** \_\_\_\_\_

**¿A qué escuela asiste?** \_\_\_\_\_

**¿En qué año comenzó la escuela secundaria?** \_\_\_\_\_

**¿En qué año se graduará o saldrá de la escuela?** \_\_\_\_\_

**¿Está recibiendo servicios de educación y apoyo bajo un Plan de adaptación 504?**  Sí  No

**En caso contrario, ¿está recibiendo servicios de educación bajo un Plan de educación individualizado (IEP, por sus siglas en inglés)?**  Sí  No

**Si usted no está actualmente en la escuela secundaria:**

**¿Cuál es el nivel más alto de educación que completó?**

- Certificado de finalización
- Diploma de escuela secundaria o Diploma de educación general (GED, por sus siglas en inglés)
- Educación post-secundaria (sin título o certificado)
- Certificado profesional/técnico
- Título de asociado

**¿Cuál es su discapacidad primaria?** \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**Otros comentarios:**

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

## **SOLICITUD DE SERVICIOS DE TRANSICIÓN ANTES DEL EMPLEO Y NOTIFICACIÓN DE DERECHOS**

Estoy solicitando servicios de transición antes del empleo y entiendo que los servicios de transición antes del empleo no son servicios de rehabilitación vocacional tradicional. Entiendo que participar en servicios de transición antes del empleo no califica a un individuo para servicios de rehabilitación vocacional ya que los criterios de elegibilidad son diferentes y los solicitantes de servicios de rehabilitación vocacional están sujetos al Orden de Selección de la DORS y a las restricciones de lista de espera. Si deseo solicitar servicios de rehabilitación vocacional, entiendo que puedo hacerlo en mi próximo año escolar. Entiendo que si elijo solicitar servicios de rehabilitación vocacional antes de recibir servicios de transición antes del empleo, es posible que me demore en recibir servicios de transición antes del empleo.

Entiendo que los servicios de transición antes del empleo son servicios limitados que la DORS puede proporcionar a un estudiante con una discapacidad, y que un estudiante con una discapacidad es un individuo que:

1. Tiene una discapacidad.
2. Tiene por lo menos 14 años y no ha cumplido 22 años.
3. Actualmente está asistiendo o se considera inscrito en un programa educativo ( educación secundaria, educación secundaria no tradicional o alternativa, incluyendo educación en el hogar, programas de educación post-secundaria aprobados por la Comisión de Educación Superior de Maryland y otros programas educativos reconocidos limitados a: los ofrecidos a través del sistema de justicia juvenil, los programas de educación básica para adultos, por ejemplo los programas de GED o de diploma externo, y los programas de

capacitación profesional y tecnológica del Centro de Fuerza Laboral y Tecnología (WTC, por sus siglas en inglés).

4. No se ha graduado/completado/salido ni se ha retirado su programa educativo.

**Entiendo que los servicios antes del empleo están limitados a los siguientes servicios, según sea apropiado y estén disponible en mi área local:**

1. Asesoría de exploración de trabajo.
2. Experiencias de aprendizaje basadas en el trabajo, que pueden incluir oportunidades en la escuela o después de la escuela, o experiencia fuera del ambiente escolar tradicional (incluyendo pasantías), que se proporcionan en un ambiente integrado en la comunidad en la medida de lo posible.
3. Asesoramiento en oportunidades de inscripción en programas integrales de transición o educación postsecundaria en instituciones de educación superior.
4. Capacitación en preparación para el lugar de trabajo a fin de desarrollar habilidades sociales y vida independiente.
5. Instrucción en la auto-promoción (incluida la instrucción en la planificación centrada en la persona), que puede incluir tutoría entre compañeros (como la tutoría de individuos con discapacidades que trabajan en un empleo integrado competitivo).

La información que he proporcionado es, a mi mejor saber y entender, verdadera, correcta y completa. Entiendo que dar a la DORS información falsa y/o fraudulenta puede tener como resultado que no se proporcionen los servicios o que estos se descontinúen. Mi consejero asignado me ha entregado una copia del folleto del Programa de Asistencia al Cliente y una Declaración de Divulgación Profesional.

**Antes de firmar, por favor hable con su consejero de DORS sobre cualquier información que no entienda.**

**Firma del estudiante/Fecha:** \_\_\_\_\_

Firma de uno de los padres o del representante: \_\_\_\_\_  
(si es menor de 18 años o está bajo tutela legal)

### **RECOPIACIÓN DE INFORMACIÓN**

- La negativa a proporcionar la documentación solicitada de la discapacidad le impedirá recibir servicios de transición antes del empleo.
- Tiene el derecho de revisar, modificar o corregir la información solicitada bajo el Artículo del Código Anotado de Maryland, Gobierno Estatal, Sección 10-611-10-629.
- La información solicitada no está disponible para la inspección pública, a menos que usted dé permiso por escrito.
- La información solicitada se comparte rutinariamente con otras agencias gubernamentales cuando se necesita información para obtener beneficios o servicios; para fines de auditoría, evaluación o investigación relacionados con la administración del programa de rehabilitación, siempre y cuando se proteja la confidencialidad; y para obtener el pago de los servicios que se han prestado cuando están cubiertos por recursos de terceros.
- La DORS solicita el Número de seguro social de los solicitantes de servicios y lo usa únicamente para propósitos de reportes federales y, según corresponda: (1) confirmación de los beneficios del Seguro Social, y (2) transacciones financieras.