

Avis et Consentement Relatifs au Paiement Provenant des  
Allocations Medicaid

Nom de l'élève

AEL:

Année

scolaire:

(Une fois) Date de Consentement:

Date de Notification:

[ ] Consentement Refusé

Les règles de l'Éducation pour les personnes handicapées (IDEA) concernant l'utilisation des prestations publiques, telles que Medicaid, exigent que les écoles fournissent une notification écrite et obtiennent le consentement d'un parent une fois avant d'avoir accès aux prestations Medicaid de l'enfant. L'IDEA et la Loi sur les droits et la protection des renseignements personnels en matière de vie familiale (FERPA) exigent également que les écoles obtiennent le consentement des parents avant de divulguer les renseignements des dossiers d'éducation d'un enfant à des tiers comme Medicaid ou une autre agence d'assurance maladie publique.

«Consentement» signifie que le parent a été pleinement informé de toutes les informations pertinentes dans sa langue maternelle ou dans tout autre mode de communication; Que le parent comprend et accepte par écrit; Que le consentement

Décrit ce que le système scolaire cherche à faire et énumère les dossiers qui seront publiés et à qui; Et que le

Parent comprend que donner son consentement est volontaire et qu'il ou elle peut changer son esprit à tout moment. Les parents doivent avoir un préavis des efforts de l'école pour utiliser les prestations publiques de l'enfant pour payer les services d'éducation spéciale et la possibilité d'empêcher toute divulgation de renseignements sur les dossiers scolaires de l'enfant.

Avant d'avoir accès aux prestations Medicaid d'un enfant, le système scolaire doit s'assurer

Les prestations de Medicaid ne permettront pas:

- Diminution de la couverture à vie or de n'importe quelle autre allocation provenant de l'assurance.
- Paiement de la part de la famille pour des services dont l'enfant a besoin en dehors de l'école et qui seraient sinon couverts par les allocations publiques.
- Augmentation des primes ou arrêt des allocations.
- Le risque de la perte d'éligibilité des renoncements basés dans la maison et dans la communauté, à cause des dépenses totales relatives à la santé.

Les officiels de l'école doivent annuellement informer le parent de l'intérêt de l'école à utiliser les prestations de Medicaid ainsi que les contraintes énumérées ci-dessus; Demander à l'autorité parentale (et aux autres sources pertinentes) les informations nécessaire pour le système scolaire pour utiliser les prestations de Medicaid; Solliciter les préoccupations parentales; Et donner aux parents la possibilité d'exprimer leurs préoccupations concernant le processus.

Les fonctionnaires de l'école peuvent ne pas exiger que les parents s'inscrivent aux prestations de Medicaid comme condition pour leur enfant

Recevoir des services sous IDEA. Ils ne peuvent pas non plus exiger que les parents dont les enfants sont inscrits à Medicaid encourent des dépenses personnelles, comme le paiement d'une franchise ou d'un co-paiement.

J'autorise l'Agence locale de l'éducation (LEA) à divulguer des informations d'identification personnelle de cet étudiant à l'Agence de Medicaid de l'État de l'Alabama et ses entrepreneurs («Medicaid»), aux fins de déterminer le statut Medicaid de l'étudiant. Si l'étudiant est déterminé à être couvert par Medicaid, j'autorise la LEA à facturer Medicaid pour les services de santé couverts par Medicaid fournis à l'étudiant qui sont dans le programme d'éducation individualisée (IEP) de l'étudiant. Je comprends que, sur demande, je peux recevoir des copies des dossiers scolaires de l'étudiant qui sont divulgués à la suite de cette autorisation. Je

comprends que ce consentement est requis une fois et je serai notifié chaque année. Je comprends également que mon refus de permettre l'accès aux prestations de Medicaid ne soulage pas le système scolaire de sa responsabilité de veiller à ce que tous les services IEP requis soient fournis sans frais pour moi. scolaire de sa responsabilité à assurer que tous services PEI demandés me seront fournis gratuitement.

---

Signature du Parent/Tuteur

---

Relation a l'Élève

---

Date