

Career Transition Program Consent **Consentimiento para el Programa de Transición de Carreras**

Yo entiendo que:

- El Career Transition Program (Programa de Transición de Carreras o CTP) es un programa que ayuda a jóvenes en Montgomery County a hacer una transición con éxito de la escuela secundaria o “high school” a la universidad o “college”, entrenamiento vocacional, a la fuerza de trabajo o a otras metas después de la escuela. Maestros o consejeros en mi escuela piensan que es posible que yo soy elegible para recibir servicios de CTP. También se me ha pedido estar en el estudio investigativo sobre el CTP.
- El propósito del estudio es aprender cómo jóvenes con incapacidades pueden mejorar sus resultados educativos y de empleo y llegar a ser adultos más independientes.
- CTP está diseñado para que sea más fácil para mí llegar a ser independiente. Hasta 800 jóvenes en Montgomery County, MD estarán en el estudio.
- Mathematica Policy Research, Inc. (MPR) está conduciendo el estudio. El Social Security Administration (SSA – Administración del Seguro Social) está pagando por el estudio.
- No hay ningún costo para mí por servicios de CTP o para participar en el estudio.
- Yo (o uno de mis padres o mi guardián) contestará las preguntas en el formulario adjunto, así como preguntas hechas durante una entrevista por teléfono.
- Todas las respuestas que doy ahora o que dare en el future serán:
 - (1) guardadas en forma confidencial. Confidencial significa que la información será guardada lo más privada que sea posible. MPR, CTP, y el Seguro Social compartirán la información que recolectarán sobre mí entre ellos para evaluar el programa y ayudarme a hacer la transición a la vida adulta y ser lo más auto-suficiente que yo pueda ser.
 - (2) protegidas por el Privacy Act – Acto de Privacidad. Hay información sobre el Privacy Act al final de este formulario.
 - (3) usadas para propósitos de estudio. Si yo recibo beneficios de Seguro Social, aún tender que reportar mis ganancias a la Administración del Seguro Social igual como si no fuera parte del estudio. Esto es para que la Administración del Seguro Social pueda determinar mis beneficios.
- Si doy mi consentimiento de participar en el estudio, estas cosas pasarán::
 - (1) Yo completaré (o uno de mis padres o mi guardián completará) una entrevista por teléfono con Mathematica Policy Research. Las preguntas serán sobre mi educación, empleos o trabajos y de cómo me las arreglo de día a día. Si no puedo completar esta entrevista por teléfono, un(a) representante de CTP o MPR podrá visitarme para completar la entrevista en persona. CTP me dará una tarjeta de regalo o “gift card” de Target para agradecerme por completar la entrevista.

(2) Después de completar esta entrevista, yo tendré la oportunidad de tomar parte en el Career Transition Program – Programa de Transición de Carreras. Para la mayoría de los jóvenes, este programa durará 18 meses, pero puede ser más largo o más corto, de acuerdo a mis necesidades. Este programa incluye:

- Explorar oportunidades de carrera y educación
- Ayudarme a encontrar y mantener un empleo o trabajo que coincida con mis habilidades y metas en la vida
- Ayudarme a encontrar servicios que necesito en mi comunidad o en mi escuela o lugar de estudio

(3) MPR seleccionará al azar a jóvenes, para ver quién podrá participar en CTP. Seleccionar al azar es como una lotería o el tiro de una moneda. Es una forma justa de asegurar que todos los que quieran participar tengan una oportunidad justa para hacerlo.

(4) Si soy seleccionado(a) y me registro en CTP, también podré usar reglas especiales que solo son para jóvenes en el estudio. Estas son las reglas:

- Si yo recibo beneficios de Seguro Social (Social Security) y una revisión de incapacidad continua o una redeterminación médica a la edad de 18 encuentra que ya no tengo derecho a beneficios, el Seguro Social continuará pagándome beneficios.
- Si yo recibo beneficios de Seguro Social o si me vuelvo elegible a recibir tales beneficios mientras participo en CTP, el Seguro Social también aplicará las siguientes reglas especiales en determinar mi elegibilidad y la suma de beneficio:
 - Para determinar elegibilidad para Seguridad de Ingreso Suplementario (SSI) y la suma de pago, el Seguro Social aplicará la exclusión de ingreso devengado para estudiantes (student earned income exclusion), sin tomar en cuenta mi edad, o si soy casado(a) o soy cabeza de familia.
 - Para determinar elegibilidad para SSI y la suma de pago, el Seguro Social no tomará en cuenta los primeros \$65 más tres-cuartos (en vez de la mitad) de cualquier ganancia sobre \$65 si esas ganancias no son cubiertas por la exclusión de ingreso devengado para estudiante.
 - El Seguro Social aplicará las reglas de SSI para Individual Development Accounts (IDA o Cuentas de Desarrollo Individual) que involucran fondos federales a cuentas de IDA que no involucran fondos federales. O sea, cualquier ganancia que deposito en la cuenta no se contará como ingreso, “matching deposits” o depósitos de igualdad no se contarán como ingreso, y la cuenta de IDA no se contará hacia el límite de recursos de SSI.
- Por lo general, un plan para llegar a la auto-suficiencia (PASS) debe especificar una meta de ocupación desde el comienzo. Para participantes en CTP, el Seguro Social aprobará un PASS que es de otro modo satisfactorio pero que especifica exploración de carreras o educación pos-secundaria (high school) como su meta. Si la meta es la educación pos-secundaria, una meta de ocupación debe ser especificada por lo menos un año antes de terminar requisitos de cursos.

Si soy seleccionado(a) y participo en CTP, estas reglas especiales se aplicarán en mi caso por cuatro años o hasta que yo cumpla la edad de 22 años, lo que tome más tiempo. En ningún caso estarán las reglas especiales en vigencia después del 30 de Septiembre, 2013.

- (5) MPR me pedirá contestar cuestionarios dos veces más – en un año, y luego en tres años. Aún si doy mi acuerdo de participar en el estudio hoy, no estoy obligado(a) a contestar preguntas en el futuro.
 - (6) MPR me enviará una tarjeta de regalo o “gift card de Target con un valor de \$10, para agradecerme cada vez que conteste sus preguntas en el futuro. Este regalo no cambiará los beneficios que recibo de Social Security ni ahora ni en el futuro.
 - (7) Si soy seleccionado(a) para participar en CTP, de vez en cuando personal del estudio preguntarán a mí o a mis padres acerca de mis experiencias, u observarán a mí o a mis padres para evaluar al programa.
 - (8) Investigadores de estudio verán expedientes que recibirán de Social Security y de otros lugares, tales como mi escuela, Unemployment Insurance o Seguro por Desempleo, Cupones de Alimentos o Food Stamps, y TANF. Podrán ver expedientes hasta el fin de 2014.
- No tengo que tomar parte en este proyecto, y no hay ningún castigo si dejo de participar en cualquier momento que yo quiera.
 - Si tengo alguna pregunta acerca del estudio, puedo llamar a Karen CyBulski en MPR, al 609-936-2797 o 800-951-7357. Si soy sordo(a), o no oigo bien, puedo llamar al 877-542-6734 (TTY).
 - Puedo guardar una copia en blanco de este formulario.

Acerca del Privacy Act – Acto de Privacidad:

La Administración del Seguro Social está permitida a recolectar la información pedida mientras usted participa en el Youth Transition Demonstration Project bajo la sección 1110 del Social Security Act (Acto del Seguro Social). Usamos esta información para decidir cuáles servicios le ayudarían mejor. Usted no está obligado(a) a darnos esta información. Sin embargo, si usted no lo hace, no podremos ofrecerle servicios.

Hay ciertas situaciones autorizadas por ley federal, en las cuales el Seguro Social puede divulgar la información que usted nos da por medio de este proyecto. Por ejemplo, divulgaremos la información a una oficina del Congreso en respuesta a una pregunta que esa oficina pueda hacer según un pedido que usted hace, o a un contratista de evaluación contratado por el Seguro Social para evaluar el proyecto.

Explicaciones acerca de estas y otras razones por las cuales información que usted nos provea puede ser usada o divulgada, es disponible en Oficinas del Seguro Social. Si quiere aprender más acerca de esto, contacte a cualquier Oficina del Seguro Social.

SIGNATURE PAGE – PÁGINA DE FIRMAS

JOVEN

Por favor marca (✓) una de las siguientes casillas, y firma el formulario:

SI QUIERES ESTAR EN EL ESTUDIO,
MARCA (✓) ESTA CASILLA

SÍ, doy consentimiento de participar en el estudio de CTP y ser contactado(a) por personal de CTP.

SI NO QUIERES ESTAR EN EL ESTUDIO,
MARCA (✓) ESTA CASILLA

NO, no quiero participar en el estudio de CTP y no seré contactado(a) por personal de CTP.

Firma tu nombre aquí: _____

Escribe tu nombre aquí: _____

(en letra de molde)

Fecha: _____

Escriba su Social Security Number en las casillas: |_|_|_|_|-|_|_|_|-|_|_|_|_|_|

PADRE, MADRE O GUARDIÁN

Por favor marque (✓) una de las siguientes casillas, y firme el formulario:

Note: Para participar en el estudio y ser contactado(a) por el Career Transition Program – Programa de Transición de Carreras, ambos (el/la) joven y uno de los padres o (el/la) guardián necesita decir “sí”.

SI QUIERE QUE SU JOVEN ESTÉ
EN EL ESTUDIO, MARQUE (✓)
ESTA CASILLA

SÍ, doy consentimiento para que [NAME] participe en el estudio de CTP y puede ser contactado(a) por personal de CTP.

SI QUIERE QUE SU JOVEN NO
ESTÉ EN EL ESTUDIO, MARQUE
(✓) ESTA CASILLA

NO, [NAME] NO puede participar en el estudio de CTP y no puede ser contactado(a) por personal de CTP.

Firme su nombre aquí: _____

Escriba su nombre aquí: _____

(en letra de molde)

Relación/Parentesco con (el/la) joven: _____

Fecha: _____

NOTE: WE DO NOT INCLUDE THIS BOX FOR YOUTH WITHOUT LEGAL GUARDIANS.

Por favor devuelva este formulario a:
THE CAREER TRANSITION PROGRAM
Un programa de St. Luke's House, Inc.
6040 Southport Drive, N. Bethesda, MD 20814
301-493-4200

Fecha: __/__/__

YOUTH TRANSITION DEMONSTRATION

MPR ID: |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

Por favor indique quién llenó este formulario:

Joven Madre Padre

OMB Control No: 0960-0687

Otro _____

CTP INFORMATION FORM

Expiration Date: 11/30/2010

Por favor escriba claro y en letra de molde. Solamente usar un bolígrafo.

1. _____
Nombre de Solicitante Inicial 2° Nombre Apellido

2. _____
Dirección Apto. #

Ciudad Estado ZIP Code/Código Postal

3. **Nombre de los padres o guardián legal:**

Nombre de la Madre Inicial 2° Nombre Apellido

Nombre del Padre Inicial 2° Nombre Apellido

Nombre del Guardián Inicial 2° Nombre Apellido

4. **Fecha de nacimiento** |_|_|/|_|_|/|_|_|_|_|_|
Mes Día Año

5. **Sexo:** 1 Masculino 2 Femenino

6. **Número de Tel. (en casa):** (|_|_|_|)-|_|_|_|-|_|_|_|
|_|_|
 No hay número de teléfono en casa

7. **Número de Tel. celular:** (|_|_|_|)-|_|_|_|-|_|_|_|
|_|_|
 No hay número de teléfono celular

8. **Dirección de Email:** _____
 No hay dirección de Email o correo electrónico

Si usted da su consentimiento de participar en el estudio, alguien de Mathematica Policy Research necesitará entrevistarle a usted, y posiblemente a uno de sus padres, sobre su educación, empleos o trabajos, y de cómo se las arregla de día a día. Tomará unos 30 minutos completar esta entrevista, y puede ser completada por teléfono, a su conveniencia. Por favor indique abajo cuál es la mejor hora del día y el mejor día de la semana, para contactarle.

Mejor: 1 Mañana 2 Tarde 3 Noche

|_|_|:|_|_| am/pm

Mejor día: 1 Día de semana 2 Fin de semana

Día Específico: _____

Sólo para el uso de personal de CTP - For CTP staff use only:

Target Card Number _____

Date and Receipt _____