

BOARD CHAIR
Alva Swafford Striplin

BOARD VICE CHAIR
Maggie Lewis-Butler



BOARD MEMBERS
Georgia "Joy" Bowen
DeeDee Rasmussen
Rosanne Wood

SUPERINTENDENT
Rocky Hanna

NOTIFICATION OF RIGHTS REGARDING MEDICAID CONSENT

As a result of new laws, school districts are now required to annually provide parents with a written notice of their rights regarding the disclosure of personally identifiable information from their children's education records to agencies that manage public benefits or public insurance programs (e.g. Medicaid). Leon County Schools regularly works with these agencies to obtain a share of the cost for health-related services outlined in the Individualized Education Program (IEP). The school district relies on Medicaid reimbursements to support the delivery of health care services in the clinics located in each of our schools.

We must inform you that:

- when you give consent for us to release records, it will not impact your child's Medicaid coverage;
- your consent can be withdrawn at any time;
- the services listed in your child's IEP will be provided at no cost to the parent or student;
- the services listed in your child's IEP will be provided regardless of your consent to bill Medicaid;
- upon request, you may receive copies of records disclosed pursuant to this authorization; and
- you will annually be provided with a written notification of your rights regarding your consent

If you have any questions regarding this notification, please contact Karen Thomas, Medicaid Department Program Specialist at (850) 414-5115.

2757 West Pensacola Street • Tallahassee, Florida 32304-2998 • Phone (850) 487-7110 • Fax (850) 414-5194 •

www.leonschools.net

"The Leon County School District does not discriminate against any person on the basis of race, color, national origin, sex (including transgender, gender nonconforming status, sexual orientation and diverse gender identities) marital status, age, ethnicity, religion, military status, pregnancy, disability or genetic information."

Building the Future Together

ESCUELAS DEL CONDADO DE LEON
(LEON COUNTY SCHOOLS)

2757 West Pensacola Street, Tallahassee, Florida 32304-2998

Teléfono: (850) 487-7147 – Fax: (850) 487-7141

www.leonschools.net

SUPERINTENDENTE
Rocky Hanna

NOTIFICACION DE DERECHOS CON RESPECTO AL
CONSENTIMIENTO MEDICAID

Como resultado de las nuevas leyes los distritos escolares están obligados a proporcionar anualmente a los padres una notificación por escrito de sus derechos con respecto a la divulgación de información de identificación personal de los registros educativos de sus hijos a las agencias que administran los beneficios públicos o programas de seguro (e. g. Medicaid). Escuelas del Condado de León trabaja regularmente con estas agencias para obtener una parte del costo de los servicios relacionados con la salud descritos en el Programa de Educación Individualizada (PEI). El distrito escolar depende de los reembolsos de Medicaid para apoyar la prestación de servicios de atención médica en las clínicas ubicadas en cada una de nuestras escuelas.

Debemos informarles que:

cuando usted da su consentimiento para que podamos divulgar expedientes, no impacta la cobertura de Medicaid de su hijo;

su consentimiento puede ser retirado en cualquier momento;

los servicios enumerados en el PEI de su hijo serán proporcionados sin costo alguno para los padres o el estudiante;

PAGINA 2

**NOTIFICACION DE DERECHOS CON RESPECTO AL
CONSENTIMIENTO MEDICAID**

los servicios enumerados en el PEI de su hijo serán proporcionados
independientemente de su consentimiento para facturar a Medicaid;

a petición puede recibir copias de los registros divulgados de
acuerdo a esta autorización; y

anualmente serán proporcionados con una notificación por escrito de
sus derechos con respecto a su consentimiento.

**Si tiene alguna pregunta sobre esta notificación, por favor póngase
en contacto con el Dr. Alan Cox, Director Divisional de Estudiantes
Excepcionales y Salud Escolar al (850) 487-7184 o Karen Thomas,
Coordinadora de Medicaid al (850) 414-5115.**

A Certified Translation

AFFIDAVIT OF AUTHENTICITY

The undersigned declares under oath that the foregoing is an accurate translation of the original document and the whole thereof, from English into Spanish. International Translation Center of Florida, Post Office Box 3240, Tallahassee, FL 32315 (850) 508-4044.

James Earl Norman, Ph.D., Professional, Certified Translator, Senior Certified Court Interpreter at the Leon County Courthouse, Tallahassee, Florida, and Professor of Translation and Interpretation Studies at Florida A & M University. An institutional Member of the American Translators Association (ATA), and the Joint National Committee for Languages. JURAT, State of Florida, County of Leon.



Subscribed to and sworn before me this 15th day of July, AD 2013
by James Earl Norman, Ph.D., who is known to me.