



Pre-Employment Transition Services Request Form Checklist

Section	What is it?	Completed
Student Name, Mailing Address City, State, Zip Code, and Phone Number	Complete all information (Required)	Yes No
School Name and School Phone Number	Complete all information (Required)	Yes No
Grade	Input current grade level (e.g., 9th, 12th, Freshman College) (Required)	Yes No
Expected Graduation Date	Input expected Graduation Date (i.e., May 2025, December 2027) (Required)	Yes No
Pre-Employment Transition Services Requested	Select Pre-ETS Workshops (Job Exploration, Work Based Learning Experience, Workplace Readiness Training, Self-Advocacy, Counseling on opportunities for post-secondary) (Required)	Yes No
Contractor (Company) Name	Input Contractor (Company) name who will provide Pre-ETS Workshops (if unsure, please email rsatransition@azdes.gov for a list of contractors in your county) (Required)	Yes No
Gender Date of Birth	Complete information (Required)	Yes No
Social Security Number	Provide student's SSN (optional, but needed if a/the student is interested in applying for Vocational Rehabilitation Services) (Optional)	Yes No
Race/Ethnicity	Complete all information (Required)	Yes No
Student Name Student Signature	Student must sign and date (Required)	Yes No
Parent Name Parent Signature	If a/the student is under 18, parent's signature is required	Yes No
Legal Guardian Name Legal Guardian Signature	If a/the student has a legal guardian, signature, and legal guardianship documents are required	Yes No
School Personnel / VR Personnel / Contractor Use (Continue to Page 2)		
 If this request form is being completed by non-school personnel/non-VR personnel, one of the following supporting documents must be included with the submitted request form and no further action on Page 2: <ul style="list-style-type: none"> Individualized Education Plan (IEP) or 504 Plan Proof of receipt of SSI/SSDI based on individual's own disability (SSI/SSDI award letter) Medical or psychological documentation with diagnosis signed by a licensed professional 		
School Personnel	Verify the following: Student has a 504 Plan; or Student has an IEP	Yes No
VR Personnel	Verify the following: Student has a 504 Plan; or Student has an IEP; or Student is eligible or potentially eligible for VR services	Yes No
Contractor Use Only	Contractors ONLY - Input Services and Sessions requested	Yes No

Equal Opportunity Employer / Program • Auxiliary aids and services are available upon request to individuals with disabilities • To request this document in alternative format or for further information about this policy, contact your local office; TTY/TDD Services: 7-1-1 • Español al reverso

Lista de Verificación del Formulario de Solicitud de Servicios de Transición Previos al Empleo

Sección	¿Qué es?	Terminado
Nombre del estudiante, dirección postal (ciudad, estado, código postal) y número de teléfono	Complete toda la información (Requerido)	Sí No
Nombre y número de teléfono de la escuela	Complete toda la información (Requerido)	Sí No
Grado	Ingrese el grado escolar actual (por ejemplo, 9.º, 12.º, primer año de universidad) (Requerido)	Sí No
Fecha prevista de graduación	Ingrese la fecha de graduación prevista (es decir, mayo de 2025, diciembre de 2027) (Requerido)	Sí No
Servicios de transición previos al empleo (Pre-ETS, por sus siglas en inglés) solicitados	Seleccionar talleres Pre-ETS (exploración laboral, experiencia de aprendizaje basada en el trabajo, capacitación en preparación para el lugar de trabajo, auto-abogacía, asesoramiento sobre oportunidades para educación postsecundaria) (Requerido)	Sí No
Nombre del contratista (empresa)	Ingrese el nombre del contratista (compañía) que brindará los talleres (si no está seguro, envíe un correo electrónico a rsatransition@azdes.gov para obtener una lista de contratistas en su condado) (Requerido)	Sí No
Género Fecha de nacimiento	Complete la información (Requerido)	Sí No
Número de seguro social	Proporcionar el número de seguro social del estudiante (opcional, pero necesario si el estudiante está interesado en solicitar Servicios de Rehabilitación Vocacional) (Opcional)	Sí No
Raza/Etnia	Complete toda la información (Requerido)	Sí No
Nombre del estudiante Firma del estudiante	El estudiante debe firmar y fechar (Requerido)	Sí No
Nombre del padre/madre Firma del padre/madre	Si el estudiante es menor de 18 años, se requiere la firma de los padres	Sí No
Nombre del tutor legal Firma del tutor legal	Si el estudiante tiene un tutor legal, se requiere firma y documentos de tutela legal	Sí No
Personal escolar/personal de VR/uso de contratistas (continúe a la página 2)  Si este formulario de solicitud lo completa personal que no pertenece a la escuela ni personal de VR, se debe incluir uno de los siguientes documentos de respaldo con el formulario de solicitud enviado y no se debe realizar ninguna acción adicional en la página 2: <ul style="list-style-type: none"> • Plan de educación individualizado (IEP) o plan 504 • Comprobante de recibo de SSI/SSDI basado en la discapacidad del individuo (carta de concesión de SSI/SSDI) • Documentación médica o psicológica con diagnóstico firmada por un profesional autorizado 		
Personal Escolar	Verifique lo siguiente: El estudiante tiene un Plan 504; o el estudiante tiene un IEP (plan de educación individual)	Sí No
Personal de VR	Verifique lo siguiente: El estudiante tiene un Plan 504; o el estudiante tiene un IEP; o el estudiante es elegible o potencialmente elegible para servicios de Rehabilitación Vocacional	Sí No
Uso exclusivo del contratista	SOLO contratistas - Servicios y sesiones solicitados	Sí No