



Child's Name: _____ Date of Birth: ____/____/____

Screening Site: _____ Date of Screening: ____/____/____

Strengths:

- Attended well during screening
- Cooperative
- Enjoyed play interactions
- Followed directions
- Able to focus on task
- Other _____

Areas of need:

- Self help
- Sensory/attention
- Coordination and body awareness
- Grasping
- Ability to regulate body
- Cutting/scissors
- Writing and copying
- Stacking and building
- Other _____

Results and recommendations:

Your child's fine motor and sensory development needs to be further evaluated.

- A full evaluation is recommended through Early Intervention.** To request an evaluation, please call your County Early Intervention Program.
- A full Occupational Therapy evaluation is recommended through your school district.** To request an evaluation:
 - Contact the chairperson of the Committee on Preschool Special Education at your district
 - Talk to your child's preschool for help in requesting an evaluation
 - See attached
- Other _____

Thank you for working with us to ensure your child's healthy development!

For more information about your child's GROW Check and resources:

- Visit the Family Portal
- Email: support@getreadytogrow.org
- Phone: (585) 295-1008; Fax: (585) 295-1090
- Visit www.GetReadyToGROW.org



Nombre del niño: _____ Fecha de nacimiento: ____/____/____

Lugar del examen: _____ Fecha del examen: ____/____/____

Habilidades:

- Prestó atención bien durante el examen
- Cooperador
- Disfrutó de las interacciones de juego
- Siguió instrucciones
- Capaz de concentrarse en la tarea
- Otro _____

Áreas de necesidad

- Ayuda propia
- Sensorial/atención
- Coordinación y conciencia del cuerpo
- Agarrar
- Habilidad para regular el cuerpo
- Cortar/Tijeras
- Escribir y copiar
- Apilar y construir
- Otro _____

Resultados y recomendaciones:

El desarrollo motor fino y sensorial de su hijo debe evaluarse más a fondo.

- Se recomienda una evaluación completa a través de Intervención Temprana.** Para solicitar una evaluación, llame al Programa de intervención temprana de su condado.
- Se recomienda una evaluación completa de Terapia Ocupacional a través de su distrito escolar.**
Para solicitar una evaluación:
 - Comuníquese con el presidente del Comité de Educación Especial Preescolar de su distrito
 - Hable con el programa preescolar de su niño para obtener ayuda para solicitar una evaluación
 - Ver adjunto
- Otro _____

¡Gracias por trabajar con nosotros para garantizar el desarrollo saludable de su niño!

Para obtener más información sobre el examen GROW de su niño y los recursos:

- Visite el Portal de la Familia
- Correo electrónico: support@getreadytogrow.org
- Teléfono: (585) 295-1008; Facsímil: (585) 295-1090
- Visite www.GetReadyToGROW.org