

El-1 formasi

xxxxxxxxxxxxx xxxxxxxxxxxxxxxx
Bugungi sana Bolaning ismi
xxxxxxxxxxxxx
Bolaning tug'ilgan sanasi
Matn kiritish uchun mana shu yerni bosing.
Ota/onaning ism(lar)i xxxxxxxxxxxxxxxx
EIDS raqami

Faqat xizmat koordinatori foydalanishi uchun

Ushbu xx/xx/xxxx da (sana), ushbu bildiruvning nusxasi va rozilik ota/ona(lar)ga yetkazildi

shaxsan pochta e-pochta
orqali orqali orqali

Rivojlanishni skrining qilish (tekshirish) uchun dastlabki yozma bildiruv va rozilik

Mabodo sizning farzandingiz rivojlanishdan ortda qolayotgani gumon qilinayotgan bo'lsa, uni aniqlash uchun rivojlanishni skrining qilish usulidan foydalaniladi. Skrining usuli tarkibi sizdan, ota yoki onadan va siz tanlagan boshqa(lar)dan ma'lumot yig'ishni, bolani kuzatib borishni va rivojlanishning barcha sohalari qamrab oladigan skrining vositalaridan foydalanishni o'z ichiga oladi. Siz skrining natijasi qanday bo'lishidan qat'i nazar, istalgan payt rivojlanish bahosini o'zingiz uchun so'rab olishingiz mumkin. Yozma bildirishnoma sizga skrining qilish sanasidan eng kamida 10 kalendar kuni oldin yetkazib berilishi shart.

Xizmat koordinatorim rivojlanishni aniqlashga tegishli skrining haqidagi barcha ma'lumotlarni menga berishi barobarida ota/ona sifatidagi huquqimni, jumladan, rozilik berishim kerakligini tushuntirdi. Qo'limda "Ogayo shtatida Erta aralashish (EI) xizmatlari ko'rsatilishida Ota-onalarning huquqi" broshyurasi nusxasi bor. Mabodo EI ga oid shikoyatim bo'lsa, kelishmovchiliklarni hal etish borasida u yoki bu narsani tanlash imkoniyatim borligini tushunaman. Men farzandimning rivojlanishi skrining qilinishi kerakligini tushunaman va shunga rozilik bildiraman.

Matn kiritish uchun mana shu yerni bosing.

Ota/onaning ism(lar)i

Matn kiritish uchun mana shu yerni bosing.

Ota-ona imzosi

xx/xx/xxxx

Sana

Vaqtbo'yicha majburiyatlardan ozod etish (ixtiyoriy)

Men taxmin qilinayotgan amaliyotdan 10 kun oldin yozma bildiruv olishga oid huquqimdan voz kechishim kerakligini tushunaman va shunga rozilik bildiraman.

xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx

Ota-ona ismi bosh harflari

xx/xx/xxxx

Sana



Department of
Developmental Disabilities

Teng imkoniyatga ega ish beruvchi, xizmat ko'rsatuvchilar
Iyul 2019



EI-2 formasi

XXXXXXXXXXXX

Bugungi sana

XXXXXXXXXXXX

Bolaning ismi

XXXXXXXXXXXX

Bolaning tug'ilgan sanasi

Matn kiritish uchun mana shu yerni bosing.

Ota/onaning ism(lar)i

XXXXXXXXXXXX

EIDS raqami

Faqat xizmat koordinatori foydalanishi uchun

Ushbu xx/xx/xxxx da (sana), ushbu bildiruvning nusxasi va rozilik ota/ona(lar)ga yetkazildi

shaxsan

pochta

e-pochta

orqali

orqali

Rivojlanishni baholash va tahlil qilish uchun dastlabki yozma bildiruv va rozilik

Erta aralashishda qatnashish (EI) huquqi baholash orqali aniqlanishi mumkin. Rivojlanishni baholashni bir yoki undan ortiq mutaxassislardan iborat EI jamoasi farzandingizning bunga haqqi borligi yoki yo'qligini aniqlash uchun o'tkazadi. Tahlil odatda ayni vaqtda o'tkaziladi. Bundan maqsad farzandingiz oilangizning kundalik hayoti va faoliyatida qanday ishtirok etayotganini tushunishdir. Baholash va tahlil quyidagilarni o'z ichiga oladi:

- Tegishli yozuvlarni, jumladan, siz o'zingiz e'lon qilishga rozilik berayotgan kasallik tarixini ko'zdan kechirish;
- Farzandingiz ahvolini kuzatib borish;
- Farzandingiz rivojlanishi bilan bog'liq o'zingiz bildiradigan mulohazalar va
- Farzandingizning muloqot, moslashish/o'z-o'zini eplashi, muammolarni ijtimoiy/hissiy, kognitiv/tafakkur qilib hal etish, motorika/harakat, ko'rish va eshitishdagi rivojlanishi haqida ma'lumot beruvchi baholash va tahlil singari vositalardan foydalanish.

Ushbu ma'lumot oilangiz resurslari, ustuvorliklari va muammolari haqida siz bergan ma'lumotlar bilan birga oilaga xizmat ko'rsatish hamda sizni va farzandingizni qo'llab-quvvatlash maqsadida qanday EI xizmatlari zarur bo'lishini aniqlash uchun "Yakkalashtirilgan oila xizmati rejasini" ishlab chiqishga asos bo'lib xizmat qiladi. Yozma bildiruv sizga baholash va tahlil o'tkazilishidan 10 kalendar kuni oldin taqdim etilishi shart.

Biz quyidagilarni taklif etamiz (barchga zarurlarini belgilang):

Farzandingiz rivojlanishini tahlil qilib, uing EI o'tkazishga haqqi bor yoki yo'qligini aniqlash

Farzandingiz rivojlanishini tahlil qilish orqali uning kuchli jihatlari va ehtiyojlarini aniqlash

Xizmatlarni koordinatorim rivojlanishni aniqlashga tegishli skrining haqidagi barcha ma'lumotlarni menga berishi barobarida ota/ona sifatidagi, jumladan, rozilik berish huquqimni tushuntirdi. Qo'limda "Ogayo shtatida Erta aralashish (EI) xizmatlari ko'rsatilishida ota-onalarning huquqi" broshyurasini nusxasi bor. Mabodo EI ga oid shikoyatim bo'lsa, kelishmovchiliklarni hal etish borasida u yoki bu narsani tanlash imkoniyatim borligini tushunaman.

Men rozilik beraman

baholash

tahlil qilish

farzandimni (vaziyatga qarab, bittasini yoki ikkalasini ham belgilang).

Matn kiritish uchun mana shu yerni bosing.

Matn kiritish uchun mana shu yerni bosing.

xx/xx/xxxx

Ota/onaning ism(lar)i

Ota/ona imzo(lar)i

Sana

Vaqtbo'yicha majburiyatlardan ozod etish (ixtiyoriy)

Men taxmin qilinayotgan amaliyotdan 10 kun oldin yozma bildiruv olishga oid huquqimdan voz kechishim kerakligini tushunaman va shunga rozilik bildiraman.

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

Ota-ona ismi bosh harflari

xx/xx/xxxx

Sana



El-3 formasi

XXXXXXXXXXXXX
Bugungi sana

XXXXXXXXXXXXX
Bolaning ismi

XXXXXXXXXXXXX
Bolaning tug'ilgan sanasi

Matn kiritish uchun mana shu yerni bosing.

Ota/onaning ism(lar)i

XXXXXXXXXXXXX
EIDS raqami

Faqat xizmat koordinatori foydalanishi uchun

Ushbu xx/xx/xxxx da (sana), ushbu bildiruvning nusxasi va rozilik ota/ona(lar)ga yetkazildi

shaxsan pochta e-pochta
orqali orqali orqali

FDA (Oilaga tegishli baholash) taklif etayotgan sana
xx/xx/xxxx

Oilaga tegishli baholash o'tkazish uchun dastlabki yozma bildiruv va rozilik

Erta aralashish (EI) oila a'zolari va farzandga qarayotgan shaxslarga berilayotgan yordam va resurlarga tayanadi hamda bolaning rivojlanishiga va kundalik ishlarni bajarishiga ko'maklashadi. Siz ota/ona sifatida farzandingizni hammadan yaxshi bilasiz. Siz har kuni nimalar yuz berayotganidan, nimalar uni quvontirishidan, o'zingiz va oilangiz oldiga qanday mislsiz vazifalar qo'yayotganidan xabardorsiz.

Oilaga tegishli baholashni o'tkazish EI jamoasiga muammolaringiz va farzandingizni barcha kundalik ishlaringizga muvaffaqiyatli jalb qilish yo'lidagi ustuvor vazifalaringiz hamda sizga yordam berishi mumkin bo'lgan potensial resurslar haqida batafsilroq so'zlab berish imkoniyatingizdir. Oilaga tegishli baholash ixtiyoriy tartibda o'tkaziladi va unga faqat ishtirok etishga rozi bo'lgan oila a'zolari qo'shiladi.

Oilangiz haqida o'zingiz istagancha ko'p yoki kam ma'lumot berishga haqqingiz bor. Oilaga tegishli baholashni o'tkazishdan 10 kalendar kuni oldin sizga yozma bildiruv berilishi shart.

Xizmat koordinatorim rivojlanishni aniqlashga tegishli skrining haqidagi barcha ma'lumotlarni menga berishi barobarida ota/ona sifatidagi, jumladan, rozilik berish huquqimni tushuntirdi. Qo'limda "Ogayo shtatida Erta aralashish (EI) xizmatlari ko'rsatilishida ota-onalarning huquqi" broshyurasi nusxasi bor. Mabodo EI ga oid shikoyatim bo'lsa, kelishmovchiliklarni hal etish borasida u yoki bu narsani tanlash imkoniyatim borligini tushunaman:

- Farzandingiz rivojlanishini tahlil qilib, uing EI o'tkazishga haqqi bor yoki yo'qligini aniqlash
- Farzandingiz rivojlanishini tahlil qilish orqali uning kuchli jihatlari va ehtiyojlarini aniqlash

Matn kiritish uchun mana shu yerni bosing.

Ota/onaning ism(lar)i

Matn kiritish uchun mana shu yerni bosing.

Ota/ona imzo(lar)i

xx/xx/xxxx

Sana

Vaqtbo'yicha majburiyatlardan ozod etish (ixtiyoriy)

Men taxmin qilinayotgan amaliyotdan 10 kun oldin yozma bildiruv olishga oid huquqimdan voz kechishim kerakligini tushunaman va shunga rozilik bildiraman.

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

Ota-ona ismi bosh harflari

xx/xx/xxxx

Sana



Department of
Developmental Disabilities

Teng imkoniyatga ega ish beruvchi, xizmat ko'rsatuvchilar
Iyul 2019



Form EI-04 Yakkalashtirilgan oila xizmati rejasiga (YOXR)



YOXR turi va sanasi	<input type="checkbox"/> Dastlabki	<input type="checkbox"/> Davriy	<input type="checkbox"/> Yillik	EIDS raqami
	<input type="checkbox"/> Davriy	<input type="checkbox"/> Davriy		

1-bo'lim: Farzand va oila haqida ma'lumot

Farzandning ismi	Familiyasi	Taxallusi	Tug'ilgan sanasi
Bola bilan gaplashilgan tillar	Og'zaki tarjimon kerakmi? <input type="checkbox"/> Ha <input type="checkbox"/> Yo'q	Bolaning millati va etnik mansubligi	Ota-onaning yashash joyidagi maktab tumani
Ota/ona ismi	Manzil	Bola kim bilan yashaydi? <input type="checkbox"/> Ha <input type="checkbox"/> Yo'q	
Bolaning biologik bo'lmagan yoki asrab olgan ota/onaga aloqasi		Telefon: uyali (C); uy (H); ish (W)	
E-pochta manzili	Ma'qul ko'rilgan aloqa usuli <input type="checkbox"/> Qo'ng'iroq <input type="checkbox"/> E-pochta <input type="checkbox"/> Matn	Ma'qul ko'rilgan muloqot vaqtlari	
Ota/ona ismi	Manzil	Bola kim bilan yashaydi? <input type="checkbox"/> Ha <input type="checkbox"/> Yo'q	
Bolaning biologik bo'lmagan yoki asrab olgan ota/onaga aloqasi		Telefon: uyali (C); uy (H); ish (W)	
E-pochta manzili	Ma'qul ko'rilgan aloqa usuli <input type="checkbox"/> Qo'ng'iroq <input type="checkbox"/> E-pochta <input type="checkbox"/> Matn	Ma'qul ko'rilgan muloqot vaqtlari	

2-bo'lim: Xizmat koordinatori haqida ma'lumot

Erta aralashish (EI) xizmati koordinatoringiz EI da qatnashayotgan paytingiz quyidagi tadbirlarni o'tkazish uchun yagona aloqa qiluvchi shaxs bo'lib xizmat qiladi. Bunga quyidagilar kiradi:

- EI bilan bog'liq haqlaringizni tushuntirish va ta'minlash,
- farzandingizning dastlabki va davom etayotgan huquqini muvofiqlashtirish,
- Yakkalashtirilgan oila xizmati rejasiga (YOXR) oid majlislarni o'zingiz talab etgan muddat ichida muvofiqlashtirish,
- YOXR guruhiga muammolaringiz va ustuvorliklaringizni aks ettiruvchi funksional natijalarini ishlab chiqishda yordam berish,
- sizga zarur EI xizmatlarini aniqlash, olish, mablag' bilan ta'minlash va monitoring qilishda yordam berish,
- sizga zarur bo'lgan va o'zingiz istagan boshqa ko'mak xizmatlari va resurslarini qidirishda va ularga ulanishda yordam berish,
- va uch yoshga to'lishdan oldin o'tish davri rejasini ishlab chiqishga ko'maklashish.

Xizmatlar koordinatorining ismi	Telefon	E-pochta
Agentlik nomi	Nazoratchining ismi va kontakt ma'lumoti	

Quyidagi sanaga qadar xizmatlardan o'z vaqtida foydalanish:

Quyidagi sanaga qadar olti oylik davriy tekshiruv:

Bolaning 3 yasharlik tug'ilgan kunidan kami bilan 90 kalendar kuni va ko'pi bilan 9 oy oldin o'tish davri natijalari va rejalashtirish bo'yicha konferensiya (TPC)

3-bo'lim: Ishtirok etish huquqi va baholash**3A-bo'lim: Ishtirok etish huquqi****Dastlabki ishtirok etish huquqi**

Farzandingiz quyidagi sabablarga ko'ra Ogayo shtatidagi erta aralashish (EI) xizmati tadbirida qatnashish huquqiga ega:

- EI ni baholash guruhi aniqlagan rivojlanishning kechikishi, _____ (sana). Ishtirok etish huquqi haqida qisqa ma'lumot olish uchun 3B-bo'limga qarang.
- Yuqori ehtimollik bilan tashxislangan va rivojlanishni kechiktirishga olib keladigan jismoniy yoki ruhiy holat.

Tashxis qo'yilgan ahvol _____

EI xizmati koordinatori tashxis qo'yilganini tasdiqlagan sana _____

Yillik ishtirok etish huquqi

Farzandingiz:

- Uch yoshga to'lguncha qatnashish huquqiga ega va qatnashish huquqini qayta aniqlash mumkin emas.
- Quyidagi sabablarga ko'ra, uch yoshda ham qatnashishni qayta aniqlash huquqiga ega:
- EI ni baholash guruhi aniqlagan rivojlanishning kechikishi, _____ (sana). Ishtirok etish huquqi haqida qisqa ma'lumot olish uchun 3B-bo'limga qarang.
- Tashxis qo'yilgan ahvoli _____
- EI xizmati koordinatori tashxis qo'yilganini tasdiqlagan sana _____

3B-bo'lim. Bahoning qisqacha mazmuni

Quyida farzandingizning barcha rivojlanish sohalaridagi faoliyatining hozirgi darajasi haqida qisqacha ma'lumot berilgan. Baholash guruhi farzandingizning rivojlanishi to'g'risida nimalarni o'rganganini baholash jarayoni orqali tushuntiradi.

- I. **Asboblarni to'g'ri ishlatish:** Ushbu bo'limda baholash guruhi rivojlanishning barcha sohalarida (moslashtirish, jismoniy [qo'pol va nozik motorika, ko'rish, eshitish], muloqot, ijtimoiy, hissiy va bilish) qanday asbobdan foydalangani, qo'llash sanasi(lari) va natijalarini (jumladan, ballar va klinik xulosa asosida kechikish bor-yo'qligini) hujjatlashtiradi. Asbob yoki muhitga har qanday moslashtirishning test olish va shartli begilari joyi (moslashtirish jihozi, tarjimon, imon-ishoralar tili) ham qo'shiladi.

- II. **Farzandingizning kasallik tarixini ko'rib chiqing:** Bu baholash guruhi ota-ona bilan intervyu, kasalliklar (masalan, tibbiy, ko'rish, eshitish, ovqatlanish, genetika, ixtisoslashgan klinika) tarixi va ta'lim yozuvlarini (masalan, dastlabki o'qib-o'rganishga kirishish va bolalar muassasalari haqidagi) o'rganish chog'ida bilib olganlarining qisqa bayonidir.

- III. **Farzandingizni shaxsan kuzatish:** Bu baholash guruhi farzandingizni baholash davrida nimalarni o'rganganining qisqa bayonidir. U farzandingiz qatnashgan faoliyat turlari, kim bilan muloqot qilgani, uning yangi va tanish vaziyatlar va odamlar, jumladan, baholash guruhiga qanday munosabat bildirganini o'z ichiga oladi.

- IV. **Farzandingizning o'ziga xos rivojlanishi haqida tushunchaga ega bo'lish uchun zarur boshqa manbalardan ma'lumot:** Siz baham ko'rgan, biroq biror joyda qayd etilmagan ma'lumotlar mana shu yerga kiritilishi mumkin.

3C-bo'lim. Oilaga tegishli baholashning (FDA) qisqa bayoni

Ushbu bo'limda siz baholash guruhiga oilangiz ustuvorliklari, muammolari va resurslari haqida so'zlab bergan narsalar qisqa bayon qilinadi.

Tugallash sanasi

FDA'ni o'tkazishda foydalanilgan baholash vosita(lar)i nomi

FDA'ni o'tkazgan shaxsning ismi

Oila resurslari: Farzandlarimiz hayotidagi eng muhim va doimiy kerak bo'ladigan kishilar va ular oilamizda o'ynaydigan rol:

Aynan hozir oilamiz hayoti uchun juda muhim bo'lgan agentliklar, tashkilotlar, xizmatlar va faoliyat turlari:

Oila kun tartibi: Oilamiz quyidagi kun tartibi va tadbirlarda qatnashishni xush ko'radi:

Oila muammolari: El jamoasiga bilishi foydali bo'lishi mumkin bo'lgan oilamiz kundalik hayotda va tadbirlar chog'ida duch kelayotgan muammolar va qiyinchiliklar:

Oila ustuvorliklari: Farzandimiz va oilaga zarur bo'lgan oilani qo'llab-quvvatlash, tadbirlar, dasturlar va tashkilotlar singari resurslar bor:

Ayni choqda El jamoasi bizga quyidagi masalalarda yordam berishini istaymiz:

3D-bo'lim: Boshqa ma'lumotlar: Biz jamoamiz quyidagilarni bilishini istaymiz:

3E-bo'lim. Tahlilning qisqa bayoni

Bolalar uyning va hamjamiyatning faol va muvaffaqiyatli ishtirokchilari bo'lishi uchun uchta funksional sohada ko'nikmalarini rivojlantirishi zarur: (1) ijobiy ijtimoiy-hissiy ko'nikmalarni rivojlantirish; (2) bilim va ko'nikmalarni egallash va ulardan foydalanish hamda (3) ularning ehtiyojlarini qondirish uchun tegishli choralar ko'rish. Jamoangiz farzandingizning o'z tengdoshlariga nisbatan individual ehtiyojlarini tushunib olish uchun uning ayni choqdagi rivojlanish darajalari, oilangiz muammolari, resurslari va ustuvorliklari hamda kun tartibingiz haqidagi ma'lumotlardan foydalanadi. Ushbu ma'lumotlar farzandingiz uchun ahamiyatli natijalarga erishish uchun choralar ishlab chiqishga yordam beradi.

Ijobiy ijtimoiy-hissiy ko'nikmalarni rivojlantirish

Farzandingiz oila a'zolari, boshqa katta yoshlilar va boshqa bolalar bilan qanday o'zaro harakat qilishi va o'ynashining qisqa bayoni. Bunga quyidagi ko'nikmalar kiradi: (1) oila a'zolari, do'stlar, vasiylar va boshqa kishilar bilan muloqot va hamkorlik qilish, (2) o'z hissiyotlarini namoyish etish, (3) kitobga qarab olish, navbat almashish, so'zlar, tovushlar, belgilar va imo-ishoralardan foydalanish singari ijtimoiy o'yinlar o'ynash, (4) xafa bo'lganda o'zini bosib olish va (5) baham ko'rish va navbat almashish singari ijtimoiy qoidalarni tushunishni namoyish etish.

Bolaning kuchli jihatlari

Bolaning ehtiyojlari

Bola bilan bog'liq natijalarning qisqa bayoni (COS) haqida bayonot: Tengdoshlariga nisbatan farzandimiz

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> ushbu natija sohasida uning yoshidagi boladan kutishimiz mumkin bo'lgan barcha ko'nikmalarga ega. | <input type="checkbox"/> hali u tengdosh bolalardan kutilgan ko'nikmalardan foydalanayotgani yo'q. U chindan ham ushbu natija sohasida rivojlanish uchun ko'plab muhim va asosiy ko'nikmalardan foydalanadi. |
| <input type="checkbox"/> biz uning yoshidagi bolalardan kutgan ko'nikmalarga ega, biroq xavotirlar ham bor. | <input type="checkbox"/> ayrim va zudlik bilan paydo bo'layotgan asosiy ko'nikmalarni namoyish etmoqda, ular farzandga ushbu pirovard natija sohasida yoshiga munosib ko'nikmalarga ega bo'lish ustida ishlashiga yordamlashadi. |
| <input type="checkbox"/> ko'plab yoshiga munosib tarzda kutilgan ko'nikmalarni namoyish etmoqda, biroq ushbu natija sohasidagi tavsiflanishi kerak bo'lgan ayrim funksiyalar nisbatan kichikroq bolalarniki bo'lib ko'rinishda davom etmoqda. | <input type="checkbox"/> ancha kichik yoshdagi bola deb tavsiflash mumkin. U dastlabki ko'nikmalarni ko'rsatmoqda, lekin bular hali natijalar sohasidagi asosiy yoki uning yoshidan kutilmagan ko'nikmalar emas. |
| <input type="checkbox"/> yoshidan kutilgan ayrim tasodifiy ko'nikmalarni namoyish etadi, biroq ko'nikmalarining aksariyat qismi ushbu natija sohasida yoshidan kutilgan ko'rsatkichlarga yetmadi. | |

Yillik YOXR uchun va chiqishda. Farzandimiz o'ziga qo'yilgan so'nggi yakuniy natijalar reytingi bahosidan keyin ijobiy ijtimoiy-hissiy ko'nikmalarni rivojlantirishga tegishli biror yangi ko'nikma yoki xulq-atvorni namoyish qildimi?

 Ha

 Yo'q

Bilim va ko'nikmalarni egallash va ulardan foydalanish

Farzandimiz yangi narsalarni o'rganayotgani, til, muloqot va muammolarni hal etishning asosiy ko'nikmalaridan foydalanayotganining qisqa bayoni. Bunga quyidagilar kiradi: (1) boshqa harakatlarga taqlid qilish, (2) muammolarni hal etish, (3) imo-ishora, so'z yoki belgilardan foydalanish, (4) ehtiyojlar va istaklar haqida muloqot qilish, (5) yo'nalishlarni tushunish va (6) o'z fikr va g'oyalari haqida bosh qotirish.

Bolaning kuchli jihatlari

Bolaning ehtiyojlari

Bola bilan bog'liq natijalarning qisqa bayoni (COS) haqida bayonot: Tengdoshlariga nisbatan farzandimiz

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> ushbu natija sohasida uning yoshidagi boladan kutishimiz mumkin bo'lgan barcha ko'nikmalarga ega. | <input type="checkbox"/> hali uning yoshidagi bolalardan kutilgan ko'nikmalarni ishlatmaydi. U chindan ham ushbu natija sohasida rivojlanish uchun muhim va asosiy ko'nikmalardan bevosita foydalanadi. |
| <input type="checkbox"/> biz uning yoshidagi bolalardan kutgan ko'nikmalarga ega, biroq xavotirlar ham bor. | <input type="checkbox"/> endi paydo bo'layotgan yoki darhol paydo bo'layotgan asosiy ko'nikmalarni namoyish etmoqda, bular unga ushbu pirovard natija doirasidagi yoshiga mos ko'nikmalarni egallashida yordam beradi. |
| <input type="checkbox"/> ko'plab yoshiga munosib tarzda kutilgan ko'nikmalarni namoyish etmoqda, biroq ushbu natija sohasidagi tavsiflanishi kerak bo'lgan ayrim funksiyalar nisbatan kichikroq bolalarniki bo'lib ko'rinishda davom etmoqda. | <input type="checkbox"/> ancha kichik yoshdagi bola deb tavsiflash mumkin. U dastlabki ko'nikmalarni ko'rsatmoqda, lekin bular hali natijalar sohasidagi asosiy yoki uning yoshidan kutilmagan ko'nikmalar emas. |
| <input type="checkbox"/> yoshidan kutilgan ayrim tasodifiy ko'nikmalarni namoyish etadi, biroq ko'nikmalarining aksariyat qismi ushbu natija sohasida yoshidan kutilgan ko'rsatkichlarga yetmadi. | |

Yillik YOXR uchun va chiqishda. Farzandimiz o'ziga qo'yilgan so'nggi yakuniy natijalar *reyingi bahosidan keyin bilim va ko'nikmalarni* egallash bilan bog'liq biror yangi ko'nikma yoki xulq-atvorni namoyish qildimi?

Ha

Yo'q

Ehtiyojlarni qondirish uchun tegishli amallardan foydalanish

Farzandimiz bir joydan ikkinchi joyga borish, mustaqil ovqatlanish, asosiy ehtiyojlarini qondirish singari o'z ehtiyojlarini qondira boshlayotganining qisqa bayoni. Bunga quyidagilar kiradi. (1) ochqagani haqida xabar berish, (2) o'ziga yordam kerakligini biror kishiga bildirish, (3) o'zining qo'li yetmayotgan narsani olishga harakat qilish va (4) farzandimizga kiyim kiyayotgan, ovqatlanayotgan, hojatxonadan foydalanayotganda va u bilan muloqot qilinayotganda qanday yordan zarurligini bilish.

Bolaning kuchli jihatlari

Bolaning ehtiyojlari

Bola bilan bog'liq natijalarning qisqa bayoni (COS) haqida bayonot: Tengdoshlariga nisbatan farzandimiz

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> ushbu natija sohasida uning yoshidagi boladan kutishimiz mumkin bo'lgan barcha ko'nikmalarga ega. | <input type="checkbox"/> hali uning yoshidagi bolalardan kutilgan ko'nikmalarni ishlatmaydi. U chindan ham ushbu natija sohasida rivojlanish uchun muhim va asosiy ko'nikmalardan bevosita foydalanadi. |
| <input type="checkbox"/> biz uning yoshidagi bolalardan kutgan ko'nikmalarga ega, biroq xavotirlar ham bor. | <input type="checkbox"/> endi paydo bo'layotgan yoki darhol paydo bo'layotgan asosiy ko'nikmalarni namoyish etmoqda, bular unga ushbu pirovard natija doirasidagi yoshiga mos ko'nikmalarni egallashida yordam beradi. |
| <input type="checkbox"/> ko'plab yoshiga munosib tarzda kutilgan ko'nikmalarni namoyish etmoqda, biroq ushbu natija sohasidagi tavsiflanishi kerak bo'lgan ayrim funksiyalar nisbatan kichikroq bolalarniki bo'lib ko'rinishda davom etmoqda. | <input type="checkbox"/> ancha kichik yoshdagi bola deb tavsiflash mumkin. U dastlabki ko'nikmalarni ko'rsatmoqda, lekin bular hali natijalar sohasidagi asosiy yoki uning yoshidan kutilmagan ko'nikmalar emas. |
| <input type="checkbox"/> yoshidan kutilgan ayrim tasodifiy ko'nikmalarni namoyish etadi, biroq ko'nikmalarining aksariyat qismi ushbu natija sohasida yoshidan kutilgan ko'rsatkichlarga yetmadi. | |

Yillik YOXR uchun va chiqishda. Farzandimiz o'ziga qo'yilgan so'nggi yakuniy natijalar *reytingi bahosidan keyin ehtiyojlarini qondirish* uchun tegishli amallardan foydalanish bilan bog'liq biror yangi ko'nikma yoki xulq-atvorni namoyish qildimi?

Ha

Yo'q

Ko'p profilli baholash va tahlil qilish guruhi a'zolari

Ism bosma harflar bilan

Intizom

Kontakt ma'lumotlari

4-bo'lim: Farzandimiz va oilamiz natijalari

Ushbu bo'limda siz nimaga erishmoqchi ekaningizga asoslangan holda farzand yoki oilaning natijalari, shuningdek, oldingizga qo'yilgan maqsadlarga erishish uchun qo'yilishi zarur qadamlarni belgilab beriladi. Natijalar bola va oilani baholash(lar) jarayonida guruh olgan ma'lumotlarga asoslanadi. YOXR dasturining har bir natijasi hammaga tushunarli so'zlar bilan yozilishi, shu tariqa siz oilaga tegishli baholash vaqtida ustuvorliklaringiz sifatida ko'rsatib o'tgan narsalarga mos kelishi kerak (agar bajarilgan bo'lsa).

Natija raqami 1	Bola erishgan ushbu natija quyidagiga qaratilgan: xx	<input type="checkbox"/> Ijoiy ijtimoiy munosabatlarni rivojlantirish	<input type="checkbox"/> Yangi ko'nikma va bilimlarni egallash va ulardan foydalanish	<input type="checkbox"/> Quyidagi maqsadlarda chora ko'rish	<input type="checkbox"/> Natija oila ishtiroki, oila farovonligi yoki ma'lumot olishga qaratilgan	<input type="checkbox"/> Natija o'tishga qaratilgan
------------------------	--	---	---	---	---	---

Oilangizning kundalik hayoti haqidagi ma'lumotlarni bo'lishganingizni hisobga olib, El taqdim etayotgan ko'mak va xizmatlar natijasida oilangiz faoliyatida nimalar ro'y berishini istaysiz? Bu qachon ro'y berishidan qachon xabar topsak bo'ladi?

Hozir nima yuz bermoqda?

Kompleks choralar: YOXR natijasiga erishish uchun qanday qadamlar va faoliyat turlari, jumladan, kim va qachon yordam beradi?

Hozir biz bera oladigan ko'maklar bizga ushbu natijaga erishishda yordam beradi (rasmiy va tabiiy, jumladan, El ko'rsatmaydigan xizmatlar).

Ushbu natijani ko'zdan kechirish: YOXR'ning ko'zdan kechirishi kamida olti oyda bir marta, hatto undan vaqtliroq ham o'tkazilishi mumkin. Siz YOXR taqirizini istalgan payt so'rab olishingiz mumkin.

Ko'zdan kechirish natijasi

<input type="checkbox"/> Erishilgan natija	<input type="checkbox"/> Olg'a siljishga erishildi; joriy natija bilan davom ettirish, kompleks choralar va xizmatlar	<input type="checkbox"/> Natijani davom ettirish hamda kompleks choralar va/yoki xizmatlarni qayta ko'rib chiqish	<input type="checkbox"/> Natija, kompleks choralar va xizmatlarni qayta ko'rib chiqish	<input type="checkbox"/> Bundan buyon ota-onalarga ustuvorlik berilmaydi
--	---	---	--	--

xx/xx/xxxx

Sana

xx/xx/xxxx

Sana(lar)

xx/xx/xxxx

Sana(lar)

xx/xx/xxxx

Sana(lar)

xx/xx/xxxx

Sana(lar)

Ushbu natijaga ta'sir ko'rsatadigan yangi muammolar yoki tadbirlar

Ushbu natijaga erishish uchun olg'a siljish bo'ldi

Erta aralashish xizmatlari: Barcha mavjud ma'lumotlardan foydalanib, YOXR jamoasi natijalarimizni qo'llab-quvvatlash uchun quyidagi IE xizmatlarini aniqladi.

El xizmat turlari	Usuli	Joylasuv	Qanchalik tez-tez	Seans davomiyligi	Xizmat ko'rsatuvchining agentligi	Moliyalash manbasi	Rejalashtirilgan boshlanish sanasi	Rejalashtirilgan tugash sanasi	Natija miqdor(lar)i

Usuli: Bevosita (D); Qo'shma (J)• Shaxsan: (P); Texnologiya (T)

Joylashuv: Uy (H); Hamjamiyat (C); Boshqa (O)

Farzandimizning tabiiy yashash sharoitida ko'rsatilmadigan har bir El xizmati uchun nima uchun natijaga tabiiy muhitda erishib bo'lmasligiga tushuntirish beriladi.

Xizmatni tabiiy muhitga ko'chirish uchun xizmat koordinatori va oila qo'yajak qadamlar, jumladan, rejalashtirilgan sanani sanab o'ting.

Istalgan, biroq hali muvofiqlashtirilmagan zarur El xizmatini sanab o'ting.

Xizmat koordinatori zarur El xizmat(lar)ini muvofiqlashtirish uchun qo'yadigan qadamlar.

Mana bu sanaga qadar xizmatlarni o'z vaqtida olish (TRS):

5-bo'lim: El xizmatlariga rozilik berish

Men ushbu YOXR'da tavsifi keltirilgan va Erta aralashish xizmatlarini ko'rsatish bilan bog'liq ma'lumotlar haqida to'liq axborot olganman va ularni tushunaman. Qo'limda "Ogayo shtatida Erta aralashish (EI) xizmatlari ko'rsatilishida ota-onalarning huquqi" broshyurasi nusxasi bor va rozilik berish borasidagi huquqimni anglayman. Mabodo EI'ga oid shikoyatim bo'lsa, kelishmovchiliklarni hal etish borasida u yoki bu narsani tanlash imkoniyatim borligini tushunaman. Men taklif etilayotgan Erta aralashish xizmatlari haqidagi dastlabki yozma bildiruvni oldim hamda YOXR'da tavsifi keltirilgan Erta aralashish xizmatlari ko'rsatilishiga rozilik beraman.

Ota-onaning imzosi	Ota/ona ismi	Sana
Matn kiritish uchun mana shu yerni bosing.	Matn kiritish uchun mana shu yerni bosing.	xx/xx/xxxx
Ota-onaning imzosi	Ota/ona ismi	Sana

Biz natijalar oila ustuvorliklari va muammolarini aks ettirishi, El ko'rsatayotgan xizmatlar ushbu natijalarga erishishda yordam berishini e'tirof etamiz. Biz bu rejani oilaning o'z farzandlariga imkoni bo'lishi bilan ularning kundalik harakatlarda qatnashish va ulardan o'rganishiga yordam berish qobiliyatiga ko'maklashuvchi tarzda amalga oshirishga rozilik beramiz.

Imzo	Ism, mutaxassislik va agentlik	Ishtirok etish usuli	Sana
Matn kiritish uchun mana shu yerni bosing.	Matn kiritish uchun mana shu yerni bosing.	xxxxxxxxxxx	xx/xx/xxxx
Matn kiritish uchun mana shu yerni bosing.	Matn kiritish uchun mana shu yerni bosing.	xxxxxxxxxxx	xx/xx/xxxx
Matn kiritish uchun mana shu yerni bosing.	Matn kiritish uchun mana shu yerni bosing.	xxxxxxxxxxx	xx/xx/xxxx
Matn kiritish uchun mana shu yerni bosing.	Matn kiritish uchun mana shu yerni bosing.	xxxxxxxxxxx	xx/xx/xxxx
Matn kiritish uchun mana shu yerni bosing.	Matn kiritish uchun mana shu yerni bosing.	xxxxxxxxxxx	xx/xx/xxxx

Ishtirok etish usuli: Shaxsan (P); Texnologiya (T); Yozma (W)

Forma EI-5

xx/xx/xxxx

Bugungi sana

Matn kiritish uchun mana shu yerni bosing.

Bolaning ismi

xx/xx/xxxx

Bolaning tug'ilgan sanasi

Matn kiritish uchun mana shu yerni bosing.

Ota-onaning ism(lar)i

Matn kiritish uchun mana shu yerni bosing.

EIDS raqami

Erta aralashish xizmatlari uchun sug'urtadan foydalanishga rozilik berish

Xususiy sug'urtadan foydalanish

Xizmat koordinatorim Erta aralashish xizmatlari xarajatlarini qoplash uchun xususiy sug'urtamdan foydalanganimda birga to'lovlar, chegirmalar, sug'urta badallari yoki uzoq muddatli xarajatlar hamda sug'urta polisida nazarda tutilgan yillik va umrbod tibbiy sug'urta cheklovlari bilan bog'liq imtiyozlarni yo'qotishim mumkinligi kabi "to'lov tizimlari" qoidasi yoki istalgan va ehtimol tutilgan xarajatlarni menga tushuntirib berdi. Men ushbu potensial xarajatlar va huquqlarim haqida yozma bildiruv oldim. Agar to'lov qobiliyatiga ega bo'lsam va xususiy sug'urtamdan foydalanishga rozilik bersam, YOXR amal qiladigan yilda shtat Erta aralashish xizmatlari bo'yicha dastlabki 55 ta birlikka tegishli birga to'lovlar va chegirmalarni to'lab berishini tushunaman. Agar men to'lov qobiliyatiga ega emas deb tan olinsam, shtat Erta aralashish xizmatlarining barcha birliklari uchun birga to'lovlar va chegirmalarni to'lab beradi

Men Erta aralashish (EI) xizmatlari uchun o'zimning xususiy sug'urtam bo'yicha hisob-faktura berilishiga rozilik bildiraman Ha Yo'q Mening xususiy sug'urtam yo'q

Dastlabki sug'urta polisi raqami

Matn kiritish uchun mana shu yerni bosing.

Boshlanish sanasi

xx/xx/xxxx

Tugash sanasi

xx/xx/xxxx

Tibbiy sug'urta kompaniyasi nomi

Matn kiritish uchun mana shu yerni bosing.

Sug'urta qilingan kishining ismi

Matn kiritish uchun mana shu yerni bosing.

Ikkilamchi sug'urta polisi raqami

Matn kiritish uchun mana shu yerni bosing.

Boshlanish sanasi

xx/xx/xxxx

Tugash sanasi

xx/xx/xxxx

Tibbiy sug'urta kompaniyasi nomi

Matn kiritish uchun mana shu yerni bosing.

Sug'urta qilingan kishining ismi

Matn kiritish uchun mana shu yerni bosing.

Matn kiritish uchun mana shu yerni bosing.

Ota/ona imzo(lar)i

xx/xx/xxxx

Sana

Davlat sug'urtasidan foydalanish

Xizmat koordinatorim Erta aralashish xizmati to'lovlar tizimini menga tushuntirib berdi. Huquqlarim haqida yozma bildiruv oldim va EI xizmatlari uchun Medicaid imtiyozlaridan foydalansam, hech qanday potensial xarajatlar bo'lmasligini tushunaman.

Men to'lov talabnomasi berish uchun YOXR'dagi Erta aralashish xizmatlarini ko'rsatuvchi tashkilotga farzandim shaxsini aniqlovchi ma'lumotlarni (farzandim kimligini aniqlovchi ma'lumotlar) berishga rozilik bildiraman

Ha

Yo'q

Farzandimning Medicaid sug'urtasi yo'q

Matn kiritish uchun mana shu yerni bosing.

Medicaid'dan tibbiy yordam oluvchi kishi/hisob-faktura raqami

Matn kiritish uchun mana shu yerni bosing.

Ota/ona imzo(lar)i

xx/xx/xxxx

Sana



Department of
Developmental Disabilities

Teng imkoniyatga ega ish beruvchi, xizmat ko'rsatuvchilar
Iyul 2019



El-6 formasi

XXXXXXXXXXXX	XXXXXXXXXXXX	XXXXXXXXXXXX
Bugungi sana	Bolaning ismi	Bolaning tug'ilgan sanasi
Matn kiritish uchun mana shu yerni bosing.		XXXXXXXXXXXX
Ota/onaning ism(lar)i		EIDS raqami

Faqat xizmat koordinatori foydalanishi uchun

El'ning malakali xodimlaridan olingan sana, qo'llash mumkin bo'lsa xx/xx/xxxx

Yozuvlarni oshkor qilishga rozilik berish hamda ma'lumotlarni oshkor qilish va/yoki almashishga rozilik berish

Ota/ona sifatida El tizimiga kirmaydigan boshqa shaxslar yoki tashkilotlarga farzandingizning Erta aralashish (El) xizmatidan foydalangani haqidagi yozuvlarni oshkor qilishga rozilik berish yoki bermaslikka haqqingiz bor. Siz yozuvlarni oshkor qilishga rozilik berganingizdan so'ng ushbu formaning nusxasi agentliklar yoki shaxslarga beriladi. Mabodo siz ushbu agentliklar yoki shaxslar boshqa agentliklarga ruxsat berganingizni bilishini istamasangiz, yozuvlarni berishlari uchun bir necha formadan foydalanishni iltimos qiling. Siz ota/ona sifatida El haqidagi yozuvning istalgan qismini ko'rishga haqqingiz bor. El yozuvi deganda, farzandingizga tegishli bo'lgan hamda "Imkoniyati cheklangan kishilar ta'lim olishi to'g'risida"gi federal qonunning C qismiga asosan, to'planadigan, saqlanadigan yoki foydalaniladigan barcha yozuvlar tushuniladi.

Yozuvlarni oshkor qilishga rozilik berish

Men quyidagi El yozuvlari oshkor qilinishiga rozilik beraman

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Yakkalashtirilgan oila xizmati rejasi (YOXR) | <input type="checkbox"/> Olg'a siljish qaydlari |
| <input type="checkbox"/> Baholash va tahlil qilish natijalari | <input type="checkbox"/> Boshqa (ko'rsatning) <u>Matn kiritish uchun mana shu yerni bosing.</u> |

Quyidagi agentliklar yoki shaxslarga

Yozuvlarni oshkor qilishdan maqsad

Ushbu rozilik haqiqiy

- | |
|---|
| <input type="checkbox"/> Farzandimning uchinchi tug'ilgan kuniga qadar Matn kiritish uchun mana shu yerni bosing. |
| <input type="checkbox"/> Bir yilga. Tugash sanasini ko'rsating Matn kiritish uchun mana shu yerni bosing. |
| <input type="checkbox"/> Quyidagidan xx/xx/xxxx quyidagigacha xx/xx/xxxx |

Xizmat koordinatorim yoki El xizmat ko'rsatuvchisi barcha yozuvlarni oshkor qilsih haqida menga ma'lumot berdi hamda ota/ona sifatidagi, jumladan, rozilik berish haqidagi haqlarimni tushintirdi. Qo'limda "Ogayo shtatida Erta aralashish (El) xizmatlari ko'rsatilishida ota-onalarning huquqi" broshyurasi nusxasi bor. Mabodo El'ga oid shikoyatim bo'lsa, kelishmovchiliklarni hal etish borasida u yoki bu narsani tanlash imkoniyatim borligini tushunaman. Men farzandimga oid yozuvlar oshkor qilinishini tushunaman va shunga rozilik bildiraman.

Matn kiritish uchun mana shu yerni bosing.	Matn kiritish uchun mana shu yerni bosing.	xx/xx/xxxx
--	--	------------

Ota/onaning ism(lar)i

Ota/ona imzo(lar)i

Sana

Ma'lumotlarni oshkor qilish va/yoki almashishga rozilik berish

Men quyidagi ma'lumotlarni og'zaki, yozma yoki elektronik yo'l bilan oshkor qilish va/yoki almashishga rozilik beraman

Erta aralashish xizmati hamda quyidagi agentliklari yoki shaxslar o'rtasida

Ma'lumotlarni oshkor qilish va/yoki almashishning maqsadi

Ushbu rozilik haqiqiy

- Farzandimning uchinchi tug'ilgan kuniga qadar Matn kiritish uchun mana shu yerni bosing.
- Bir yilga. Tugash sanasini ko'rsating Matn kiritish uchun mana shu yerni bosing.
- Quyidagidan xx/xx/xxxx quyidagigacha xx/xx/xxxx

Menga farzandim yoki uning Erta aralashish xizmatidan foydalangani to'g'risidagi ma'lumotlarni oshkor qilish yoki almashishga oid barcha ma'lumotlar haqida axborot berildi. Qo'limda "Ogayo shtatida Erta aralashish (EI) xizmatlari ko'rsatilishida ota-onalarning huquqi" broshyurasi nusxasi bor va rozilik beish bilan bog'liq huquqimni tushunaman. Mabodo EI'ga oid shikoyatim bo'lsa, kelishmovchiliklarni hal etish borasida u yoki bu narsani tanlash imkoniyatim borligini tushunaman.

Matn kiritish uchun mana shu yerni bosing.

Matn kiritish uchun mana shu yerni bosing.

xx/xx/xxxx

Ota/onaning ism(lar)i

Ota/ona imzo(lar)i

Sana

El-7 formasi

XXXXXXXXXXXX	XXXXXXXXXXXX	XXXXXXXXXXXX
Bugungi sana	Bolaning ismi	Bolaning tug'ilgan sanasi
Matn kiritish uchun mana shu yerni bosib.	XXXXXXXXXXXX	
Ota/onaning ism(lar)i	EIDS raqami	

Faqat xizmat koordinatori foydalanishi uchun

Ushbu xx/xx/xxxx da (sana), ushbu bildiruvning nusxasi va rozilik ota/ona(lar)ga yetkazildi

- shaxsan pochta e-pochta
orqali orqali orqali

O'tish davri uchun roziliklar

Maktab okrugu va Ogayo shtati Ta'lim departamenti (ODE) bildiruvi: Ogayo shtatining Erta aralashish (EI) xizmati farzandingizning o'qishi uchun mas'ul bo'lgan Ogayo shtati maktab okrugu va ODE bilan farzandingizning ismi va kontakt ma'lumotlarini baham ko'rishga roziligingizni olishga harakat qilmoqda. Ushbu ma'lumot maktab okruglariga kelasi yil uchun maxsus ta'lim dasturlarini ishlab chiqishida yordam beradi.

Xizmat koordinatorim maktab okrugu va ODE'ga farzandimning ismini, tug'ilgan sanasini va kontakt ma'lumotlarimni berishim bilan bog'liq barcha axborotni bersihi haqida xabardor qildi, yana ota/ona sifatidagi, jumladan, rozilik berish huquqimni tushuntirdi. Qo'limda "Ogayo shtatida Erta aralashish (EI) xizmatlari ko'rsatilishida ota-onalarning huquqi" broshyurasi nusxasi bor va rozilik beish bilan bog'liq huquqimni tushunaman. Mabodo EI'ga oid shikoyatim bo'lsa, kelishmovchiliklarni hal etish borasida u yoki bu narsani tanlash imkoniyatim borligini tushunaman.

- Maktab okrugu va ODE'ga farzandimning ismini, tug'ilgan sanasini va kontakt ma'lumotlarimni berishim kerakligini tushunaman va shunga rozilik beraman
- Maktab okrugu va ODE'ga farzandimning ismini, tug'ilgan sanasini va kontakt ma'lumotlarimni berishga rozilik bermayman.

Matn kiritish uchun mana shu yerni bosib.	Matn kiritish uchun mana shu yerni bosib.	xx/xx/xxxx
Ota/onaning ism(lar)i	Ota/ona imzo(lar)i	Sana

O'tishni rejalashtirish anjumani (TPC): Agar farzandingizning IDEA'ning B qismiga binoan, maktabgacha xizmatlardan foydalanishga haqqi bo'lsa, Ogayo shtatining Erta aralashish (EI) xizmati maktab okrugingiz vakili bilan o'tish davrini rejalashtirish bo'yicha konferensiya vaqtini belgilash uchun roziligingizni so'raydi, o'sha vakil zikr etilgan qonunning B qismiga asosan, maktabgacha xizmatlardan foydalanish huquqini aniqlash jarayonini tushuntirib beradi. Ushbu konferensiya farzandingiz 3 yoshga to'lishidan kamida 90 kun oldin, biroq 9 oy qolgandan so'ng o'tkazilishi kerak.

Agar farzandingiz IDEA'ning B qismiga asosan, maktabgacha ta'lim olish uchun potensial huquqqa ega bo'lmasa, EI xizmati siz va jamoangiz aniqlagan boshqa jamoat tashkilotlari bilan o'tish davrini rejalashtirish bo'yicha konferensiya belgilash uchun rozilik berishingizni so'raydi.

Xizmat koordinatorim menga o'tish davrini rejalashtirish konferensiyasiga (TPC) tegishli barcha ma'lumotlarni berdi hamda ota/ona sifatidagi, jumladan, rozilik berishga oid huquqimni tushuntirdi. Qo'limda "Ogayo shtatida Erta aralashish (EI) xizmatlari ko'rsatilishida ota-onalarning huquqi" broshyurasi nusxasi bor. Mabodo EI'ga oid shikoyatim bo'lsa, kelishmovchiliklarni hal etish borasida u yoki bu narsani tanlash imkoniyatim borligini tushunaman.

- Men o'tish davrini rejalashtirish konferensiyasi ahamiyatini tushunaman va uning vaqtini belgilashga rozilik beraman
- Men o'tish davrini rejalashtirish konferensiyasiga rozilik bermayman.

Matn kiritish uchun mana shu yerni bosib.	Matn kiritish uchun mana shu yerni bosib.	xx/xx/xxxx
Ota/onaning ism(lar)i	Ota/ona imzo(lar)i	Sana



Department of
Developmental Disabilities

Teng imkoniyatga ega ish beruvchi, xizmat ko'rsatuvchilar
Iyul 2019



El-8 formasi

XXXXXXXXXXXX	XXXXXXXXXXXX	XXXXXXXXXXXX
Bugungi sana	Bolaning ismi	Bolaning tug'ilgan sanasi
Matn kiritish uchun mana shu yerni bosing.	XXXXXXXXXXXX	XXXXXXXXXXXX
Ota/onaning ism(lar)i	EIDS raqami	

Faqat xizmat koordinatori foydalanishi uchun		
Ushbu xx/xx/xxxx da (sana), ushbu bildiruvning nusxasi va rozilik ota/ona(lar)ga yetkazildi		
<input type="checkbox"/> shaxsan	<input type="checkbox"/> pochta orqali	<input type="checkbox"/> e-pochta orqali

Bolaga Mahalliy ta'lim agentligi va Ogayo shtatining Ta'lim departamentiga yo'llanma berishga rozilik bildirish

Ogayo shtatining Erta aralashish (EI) xizmati yaqinda farzandingizga berilgan yo'llanmani oldi. EI uch yoshgacha bo'lgan rivojlanishi kechikayotgani va nogironligi bor bolalar uchun dastur bo'lgani sababli farzandingiz ushbu EI dasturida qatnashish huquqiga ega bo'lish uchun uch yoshga to'lishiga juda oz vaqt qolibdi. Biroq farzandingizning rivojlanishi kechikayotgani yoki nogironligi borligini gumon qilayotgan bo'lsangiz, u "Imkoniyati cheklangan shaxslarning ta'lim olishi to'g'risida" gi qonunning B qismiga asosan, maktabgacha maxsus ta'lim xizmatlaridan foydalanish huquqiga ega bo'lishi mumkin.

Siz yo'llanma olish uchun maktab okrugiga murojaat qilishingiz mumkin.

Agar siz EI xizmati yo'llanma olish uchun maktab okrugi bilan bog'lanishini istasangiz, bizdan roziligingizni olish talab etiladi. Sizing roziligingiz bilan biz kontakt ma'lumotlaringizni, farzandingiz ismi va tug'ilish sanasini u ta'lim olishi uchun mas'ul maktab okrugi va ODE'ga beramiz.

Menga kontakt ma'lumotlarim va farzandimning ismi mahalliy maktab okrugi va ODE'ga berilishi haqida to'liq ma'lumot oldim. "Ogayo shtatida Erta aralashish (EI) xizmatlari ko'rsatilishida ota-onalarning huquqi" broshyurasi nusxasini oldim. Mabodo EI'ga oid shikoyatim bo'lsa, kelishmovchiliklarni hal etish borasida u yoki bu narsani tanlash imkoniyatim borligini tushunaman. Men farzandimning ismi, tug'ilish sanasi va kontakt ma'lumotlarim maktab okrugim va ODE'ga berilishiga rozilik bildiraman.

Matn kiritish uchun mana shu yerni bosing.	Matn kiritish uchun mana shu yerni bosing.	xx/xx/xxxx
Ota/onaning ism(lar)i	Ota/ona imzo(lar)i	Sana

EI-9 formasi

XXXXXXXXXXXX	XXXXXXXXXXXX	XXXXXXXXXXXX
Bugungi sana	Bolaning ismi	Bolaning tug'ilgan sanasi
Matn kiritish uchun mana shu yerni bosing.	XXXXXXXXXXXX	XXXXXXXXXXXX
Ota/onaning ism(lar)i	EIDS raqami	

Faqat xizmat koordinatori foydalanishi uchun

Ushbu xx/xx/xxxx da (sana), ushbu bildiruvning nusxasi va rozilik ota/ona(lar)ga yetkazildi

- shaxsan pochta e-pochta
orqali orqali orqali

Qatnashish huquqi bor-yo'qligini aniqlashga yozma rozilik berish

Baholash haqida qisqa ma'lumot

Farzandingiz bittadan ko'p usul va bittadan ko'p fandan foydalanib, rivojlanishining barcha sohaları bo'yicha baholandi. Baholagan guruh ballar va klinik xulosa asosida farzandingizda kechikish yo'qligini aniqladi. Hozir farzandingiz o'ziga tengdosh bolalarnikiga o'xshash ko'nikma va xulq-atvorni namoyish etmoqda va uning Erta aralashish xizmatlaridan foydalanish huquqi yo'q. Quyida jamoa farzandingizning rivojlanish bo'yicha barcha sohalaridagi amallarni bajarish darajasini umumlashtirdi. Ular farzandingizning rivojlanishi uni shaxsiy kuzatish, testdan o'tkazish (jumladan, qanday test(lar) otkazilgani ham hisobga olindi), kasallik tarixini ko'zdan kechirish va siz taqdim etgan boshqa ma'lumotlar asosida nimalar o'rganilganini tushuntirib beradi.

- I. Asboblarni to'g'ri qo'llash:** Ushbu bo'limda baholash guruhi qanday asbobdan foydalanilgani, qo'llash sanasi(lari) va rivojlanish sohalaridagi (adaptiv, jismoniy [qo'pol va nozik motorika, ko'rish, eshitish], muloqot, ijtimoiy-hissiy, bilish) natijalarni hujjatlashtiradi. Test o'tkazilgan joy va asbob yoki muhitga har qanday moslashtirishga oid shartli qisqartmalar (adaptiv jihoz, tarjimon, imo-ishora tili) hujjatga qo'shildi.
- II. Farzandingiz kasallik tarixini ko'zdan kechirish:** Bu baholash guruhi ota-ona bilan intervyu, salomatlik holatini (masalan, tibbiy, ko'rish, eshitish, ovqatlanish, genetika va maxsus klinika), shuningdek, o'qishga oid yuzuvlarni (masalan, o'qish-o'rganishni erta boshlash va bolalar muassasalari) o'rganish chog'ida nimalarni aniqlaganining qisqa bayonidir.

III. Farzandingizni shaxsan kuzatish: Bu baholash guruhi baholash vaqtida farzandingizni kuzatish jarayonida nimalarni bilib olganining qisqa bayonidir. Bunga farzandingiz qatnashgan faoliyat turi, kim bilan muloqot qilgani hamda uning yangi va tanish vaziyatlar va odamlar, jumladan, baholash guruhiga munosabati kiradi.

IV. Farzandingiz o'ziga xos rivojlanishini tushunib olish uchun zarur bo'lgan boshqa manbalardan olingan ma'lumotlar: Siz bergan, ammo biror joyda hujjatlashtirilmagan har qanday ma'lumotni mana shu yerga qo'shish mumkin.

Ko'p profilli baholash va tahlil qilish guruhi a'zolari

Ism bosma harflar bilan	Intizom	Kontakt ma'lumotlari
Matn kiritish uchun mana shu yerni bosing.	Matn kiritish uchun mana shu yerni bosing.	Matn kiritish uchun mana shu yerni bosing.
Matn kiritish uchun mana shu yerni bosing.	Matn kiritish uchun mana shu yerni bosing.	Matn kiritish uchun mana shu yerni bosing.
Matn kiritish uchun mana shu yerni bosing.	Matn kiritish uchun mana shu yerni bosing.	Matn kiritish uchun mana shu yerni bosing.

Farzandingiz rivojlanishini qo'llab-quvvatlash uchun g'oya va takliflar

Hamjamiyatning sizni qiziqtirishi mumkin bo'lgan ko'maklari va resurslari

Ota/ona sifatida sizda tortishuvlarni hal etish variantlari bor. "Erta aralashish (EI) xizmatlari ko'rsatilishida ota-onalarning huquqi" broshyurangiz nusxasi ilova qilinmoqda. Mabodo ushbu natijalar bo'yicha savollaringiz bo'lsa, xizmat koordanatoringiz bilan bog'laning. Sizda uch yoshgacha bo'lgan farzandingiz rivojlanishi bilan bog'liq yangi xavotirlar paydo bo'lgan bo'lsa, xizmat koordanatoringiz bilan bog'lanishingiz mumkin.

Matn kiritish uchun mana shu yerni bosing.

Matn kiritish uchun mana shu yerni bosing.

Xizmat koordinatori ismi

Xizmat koordinatorining kontakt ma'lumotlari

El-10 formasi

XXXXXXXXXXXX	XXXXXXXXXXXX	XXXXXXXXXXXX
Bugungi sana	Bolaning ismi	Bolaning tug'ilgan sanasi
Matn kiritish uchun mana shu yerni bosing.	XXXXXXXXXXXX	XXXXXXXXXXXX
Ota/onaning ism(lar)i	EIDS raqami	

Faqat xizmat koordinatori foydalanishi uchun

Ushbu xx/xx/xxxx da (sana), ushbu bildiruvning nusxasi va rozilik ota/ona(lar)ga yetkazildi

- shaxsan pochta e-pochta
orqali orqali orqali

Chiqish haqidagi dastlabki yozma bildiruv

Ogayo shtatining Erta aralashish (EI) xizmati siz va farzandingizga EI xizmatlari ko'rsatishni to'xtatishni taklif qiladi. Ogayo shtatining Erta aralashish xizmati farzandingiz to'qqiz yoshga to'lguncha u haqdagi yozuvlarni saqlab qo'yadi. Siz farzandingiz haqidagi yozuvlarni ko'rib chiqishingiz yoki so'rab olishingiz mumkin. Ogayo shtatining Erta aralashish (EI) xizmati quyidagi sabab(lar)ga ko'ra, ushbu bildiruvni olgandan so'ng kamida 10 kunda farzandingizga EI tizimidan chiqishni taklif qiladi:

- Farzandingiz skrining tekshruvidan o'tdi hamda u rivojlanish kechikishi yoki nogironlikdan shubha uyg'otmadi. Siz EI xizmat koordinatoriga murojaat qilib, istalgan payt baholash o'tkazilishini iltimos qilishingiz mumkin
- Farzandingizning YOXR dasturi doirasida olingan natijalariga erishildi, u bilan ishlagan jamoa YOXR dasturi doirasida qo'shimcha natijalar talab qilinmasligiga rozi bo'ldi.
- Siz farzandingizni baholash yoki tahlil qilishga rozilik bermadingiz.
- Siz EI tizimida qatnashishni bas qildingiz.
- Farzandingiz EI xizmatlarini olish huquqi talablariga javob bermaydi.
- Biz siz bilan bog'lana olmadik. Ushbu bildiruvni olgandan so'ng o'n kalendar kunida EI xizmat koordinatoringiz bilan bog'laning.
- Talab etilgan qatnashish huquqini qayta aniqlash tugallanmadi.
- Farzandingiz Ogayo shtatidan tashqariga ko'chib ketibdi.
- Talab etilgan bolani yillik baholash tugallanmadi.
- Farzandingiz uch yoshga to'lgunga qadar Shaxsiylashtirilgan ta'lim dasturining B qismida nazarda tutilgan xizmatlarni olishga o'tdi.
- Siz ayni paytda oilangiz akkallashtirilgan oila xizmati rejasiga (YOXR) natijalariga muhtoj emas deb topdingiz

Sharhlar:

Ota/ona sifatida sizda tortishuvlarni hal etish variantlari bor. "Erta aralashish (EI) xizmatlari ko'rsatilishida ota-onalarning huquqi" broshyurasi ilova qilinmoqda. Agar farzandingizning ushbu xizmatdan chiqib ketishi sababi tushunarsiz yoki noaniq bo'lsa, men bilan bog'laning.

El xizmat koordinatori ismi

El xizmat koordinatorining kontakt ma'lumotlari

Siz farzandingiz uch yoshga to'lgunga qadar 1-800-755-4769 telefon raqami orqali markaziy qabulxonaga bog'lanib yoki quyidagi veb-manzilga kirib, istalgan payt qayta so'rov berishingiz mumkin:
www.ohioearlyintervention.org



Department of
Developmental Disabilities

Teng imkoniyatga ega ish beruvchi, xizmat ko'rsatuvchilar
Iyul 2019



El-11 formasi

xx/xx/xxxx

Bugungi sana

Matn kiritish uchun mana shu yerni bosing.

Bolaning ismi

xx/xx/xxxx

Bolaning tug'ilgan sanasi

Matn kiritish uchun mana shu yerni bosing.

Ota-onaning ism(lar)i

xxxxxxxxxxxxxx

EIDS raqami

Xizmatlarga taklif etilayotgan o'zgarishlarga dastlabki yozma bildiruv

Ogayo shtatining har qanday Erta aralashish (EI) xizmatini ko'rsatuvchi tashkiloti siz va oilangizga ko'rsatilishi kerak bo'lgan EI xizmatlarini boshlashni yoki o'zgartirishni tavsiya yoki taklif etmoqchi bo'lganda, biz sizni EI xizmatlari boshlanishi yoki o'zgartirilishidan kamida o'n kalendar kuni oldin bu haqda yozma ravishda ogohlantirishimiz kerak.

Ogayo shtatining Erta aralashish xizmati quyidagilarni taklif etmoqda:

boshlash

Farzandingiz yoki oilangiz uchun EI xizmat(lar)ining bittasi yoki bir nechtasini o'zgartirish.

Taklif etilayotgan o'zgarish tafsilotlari

Taklif etilayotgan o'zgarish sababi

Taklif etilayotgan o'zgarish sanasi (bugungi sanandan boshlab kamida 10 kun) Matn kiritish uchun mana shu yerni bosing.

Ushbu amal bo'yicha biror savolingiz bo'lsa, imkon qadar tezroq men bilan bog'laning.

Matn kiritish uchun mana shu yerni bosing.

El xizmat ko'rsatuvchisining ismi

Matn kiritish uchun mana shu yerni bosing.

El xizmat ko'rsatuvchisining kontakt ma'lumotlari

Ota/ona sifatida sizda tortishuvlarni hal etish variantlari bor. "Erta aralashish (EI) xizmatlari ko'rsatilishida ota-onalarning huquqi" broshyurangiz nusxasi ilova qilinmoqda. Biror savolingiz bo'lsa, EI xizmat koordinatoriga quyidagi orqali murojaat qiling:

Matn kiritish uchun mana shu yerni bosing.

El xizmat ko'rsatuvchisining ismi

Matn kiritish uchun mana shu yerni bosing.

El xizmat ko'rsatuvchisining kontakt ma'lumotlari

Vaqtbo'yicha majburiyatlardan ozod etish (ixtiyoriy)

Men taxmin qilinayotgan amaliyotdan 10 kun oldin yozma bildiruv olishga oid huquqimdan voz kechishim kerakligini tushunaman va shunga rozilik bildiraman.

xxxxxxxxxxxxxxxxxx

Ota-ona ismi bosh harflari

xx/xx/xxxx

Sana

Ushbu xx/xx/xxxx (sana) Matn kiritish uchun mana shu yerni bosing. (ism/mutaxassis) ushbu bildiruv nusxasini taqdim etdi va ota/ona(lar)ga rozilik berildi

shaxsan

pochta

e-pochta

orqali

orqali

Mabodo ushbu formani EI xizmat koordinatoridan boshqa biror shaxs to'ldirgan bo'lsa, EI xizmatlarini ko'rsatuvchi tashkilot uning nusxasini quyidagiga bildiruv bergandan so'ng besh kalendar kunida EI xizmat koordinatoriga yuborishi shart:



Department of
Developmental Disabilities

Teng imkoniyatga ega ish beruvchi, xizmat ko'rsatuvchilar
Iyul 2019



El-12 formasi

Tashxis qo'yilgan ahvolni hujjatlashtirish

Hurmatli tibbiyot xodimi – "Imkoniyati cheklangan shaxslarning ta'lim olishi to'g'risida" gi qonunning C qismiga asosan, qatnashish huquqiga ega bo'lishning shtat va federal darajadagi talablariga ko'ra, tibbiy tashxislarning aksariyati Erta aralashish (EI) xizmatidan avtomatik tarzda foydalanish huquqini bermaydi. Shunga qaramay, ruhiy yoki jismoniy kasalliklarga tashxis qo'yish va davolashga litsenziyasi bo'lgan mutaxassis muayyan bolaning tashxis qo'yilgan holati rivojlanish kechikishiga olib kelishi mumkinligini aniqlay oladi. EI xizmatlaridan foydalanish huquqi mana shu bola uchun bir yillik muddatga belgilanishi mumkin. Shundan so'ng EI mutaxassislari jamoasi bolaning dasturga tegishli ehtiyojlarini aniqlash uchun kompleks baholash o'tkazadi. **Ushbu formadan foydalangan holda EI'da qatnashish huquqini aniqlash uchun barcha bandlar to'ldirilishi shart.**

Bolaning ismi Matn kiritish uchun mana shu yerni bosing.	Bolaning tug'ilgan sanasi Matn kiritish uchun mana shu yerni bosing.	Ota/onaning ism(lar)i Matn kiritish uchun mana shu yerni bosing.
Bolaning aniq tashxisini katakda ko'rsating. Mana bularni kiritmang: "yalpi kechikish", "rivojlanish kechikishi" yoki "nutq muammolari" singari rivojlanish muammolari.		

Quyidagi bitta katakka belgi qo'ying

Men ushbu bolaning tibbiy ahvoli kamida quyidagi rivojlanish sohalaridan bittasida rivojlanish kechikishiga olib kelishi mumkinligini gumon qilyapman (tegishli bo'lganlarning barchasini tekshirib ko'ring)

- | | |
|-----------------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> Aloqa | <input type="checkbox"/> Ijtimoiy/hissiy |
| <input type="checkbox"/> Motorika | <input type="checkbox"/> Adaptiv/o'z-o'zini eplash/mustaqillik |
| <input type="checkbox"/> Ko'rish | <input type="checkbox"/> Kognitiv/muammolarni hal etish |
| <input type="checkbox"/> Eshitish | <input type="checkbox"/> Boshqa (ko'rsatning) <u>Matn kiritish uchun mana shu yerni bosing.</u> |

Menda **ushbu** bolaning salomatlik holati rivojlanish kechikishiga olib kelishi mumkin, deb taxmin qilishga asos yo'q. Shunga qaramay, ota/ona va bola dasturda qatnashish huquqini aniqlab olish uchun hali ham rivojlanishni baholash huquqiga ega ekanini tushunaman.

Ruhiy yoki jismoniy holatga tashxis qo'yish va davolash uchun professional litsenziyaga ega

Matn kiritish uchun mana shu yerni bosing.	Matn kiritish uchun mana shu yerni bosing.	Matn kiritish uchun mana shu yerni bosing.
_____	_____	_____
Ismi	Litsenziya turi	Telefon
Matn kiritish uchun mana shu yerni bosing.	Matn kiritish uchun mana shu yerni bosing.	Matn kiritish uchun mana shu yerni bosing.
_____	_____	_____
Imzo	E-pochta	Sana

Ushbu formani bolaning Erta aralashish xizmati koordinatoriga qaytaring

Matn kiritish uchun mana shu yerni bosing.	Matn kiritish uchun mana shu yerni bosing.	Matn kiritish uchun mana shu yerni bosing.
_____	_____	_____
Xizmat koordinatori ismi	Faks raqami	E-pochta

Faqat xizmat koordinatori foydalanishi uchun

Sana formasi olindi Matn kiritish uchun mana shu yerni bosing. EIDS raqami Matn kiritish uchun mana shu yerni bosing.

El-13 formasi

XXXXXXXXXXXX	XXXXXXXXXXXX	XXXXXXXXXXXX	Faqat xizmat koordinatori foydalanishi uchun Ushbu xx/xx/xxxx da (sana), ushbu bildiruvning nusxasi va rozilik ota/ona(lar)ga yetkazildi <input type="checkbox"/> shaxsan <input type="checkbox"/> pochta <input type="checkbox"/> e-pochta orqali Bildiruvlar boshqalarga yuborildi xx/xx/xxxx (sana).
Bugungi sana	Bolaning ismi	Bolaning tug'ilgan sanasi	
Matn kiritish uchun mana shu yerni bosing.	XXXXXXXXXXXX	XXXXXXXXXXXX	
Ota/onaning ism(lar)i	EIDS raqami		

akkalashtirilgan oila xizmati rejasiga (YOXR) bo'yicha uchrashuv haqida bildiruv

Quyidagilarni bajarish belgilanadigan uchrashuvning ayni vaqti

- To biz baholashni tugatib, "dastlabki" YOXR'ni rejalashtirgunimizga qadar oraliq YOXR'ni ishlab chiqish.
- Qatnashish huquqi va tahlil qilish haqidagi ma'lumotlarni ko'rib chiqish hamda ilk ("dastlabki") YOXR'ni ishlab chiqish.
- YOXR'da belgilab qo'yilgan natijalarga erishish yo'lida ilgari siljish, shuningdek, natijalarga o'zgartirishlar kiritish yoki ularni qayta ko'rib chiqish zarurati va yoki YOXR'da belgilab qo'yilgan Erta aralashish bo'yicha xizmatlar ko'rsatish darajasini aniqlash maqsadida YOXR'ni vaqti-vaqti bilan ko'zdan kechirib turish.
- Qatnashish huquqiga ega bo'lish va baholashga oid ma'lumotlarni ko'zdan kechirish va yillik YOXR'ni ishlab chiqish.
- Ushbu YOXR majlisi o'tish davri rejalashtirish bo'yicha konferensiyani ham o'z ichiga oladi.

Biz YOXR majlisini quyidagi vaqtga rejalashtirishga rozi bo'ldik

xx/xx/xxxx	xx:xx	Matn kiritish uchun mana shu yerni bosing.
Sana	Vaqt	Joylasuv

Siz YOXR majlisida ishtirok etish uchun quyidagi kishilarni taklif etishni ilmos qildingiz. Ularga ushbu bildiruvning nusxasi yuboriladi.

Matn kiritish uchun mana shu yerni bosing.

Ismi, mutaxassisligi yoki aloqadorligi

Matn kiritish uchun mana shu yerni bosing.

Ismi, mutaxassisligi yoki aloqadorligi

Bundan tashqari, quyidagi Erta aralashish xizmatlari ko'rsatuvchilari YOXR majlisiga taklif etiladi. Ularga ushbu bildiruvning nusxasi yuboriladi.

Matn kiritish uchun mana shu yerni bosing.

Ismi, mutaxassisligi yoki agentligi

Matn kiritish uchun mana shu yerni bosing.

Ismi, mutaxassisligi yoki agentligi

Matn kiritish uchun mana shu yerni bosing.

Ismi, mutaxassisligi yoki aloqadorligi

Matn kiritish uchun mana shu yerni bosing.

Ismi, mutaxassisligi yoki aloqadorligi

Matn kiritish uchun mana shu yerni bosing.

Ismi, mutaxassisligi yoki agentligi

Matn kiritish uchun mana shu yerni bosing.

Ismi, mutaxassisligi yoki agentligi

Agar biror savolingiz bo'lsa yoki ushbu majlis haqida biror narsani o'zgartirishni istasangiz, menga yoki El xizmat koordinatoriga murojaat qiling:

Matn kiritish uchun mana shu yerni bosing.

Xizmat koordinatori ismi

Matn kiritish uchun mana shu yerni bosing.

Xizmat koordinatorining kontakt ma'lumotlari



Department of
Developmental Disabilities

Teng imkoniyatga ega ish beruvchi, xizmat ko'rsatuvchilar
Iyul 2019



El-14 formasi

Mutaxassis bergan yo'llanmaning keyingi nazorati

Faqat xizmat koordinatori foydalanishi uchun: Mahalliy El xizmat koordinatori agentligi yo'lannamni olgan sana Matn kiritish uchun mana shu yerni bosing.

Faqat ota/onaning roziligi bilan ushbu forma nusxasi bolaga Erta aralashish (EI) xizmatiga yo'llanma bergan mutaxassisga beriladi.

xx/xx/xxxx	Matn kiritish uchun mana shu yerni bosing.	xx/xx/xxxx
Bugungi sana	Yo'llanma berilgan bolaning ismi	Bolaning tug'ilgan sanasi
Matn kiritish uchun mana shu yerni bosing.	Matn kiritish uchun mana shu yerni bosing.	Matn kiritish uchun mana shu yerni bosing.
Bolaga birlashtirilgan mutaxassisning ismi	Agentlik nomi	Mutaxassis yoki agentlikning kontakt ma'lumotlari

Xizmat koordinatorim farzandimning Erta aralashish (EI) xizmati yo'llanmasi holatiga oud ma'lumotlarni berish haqidagi barcha axborotdan meni xabardor qildi hamda ota/ona sifatidagi, jumladan, rozilik berish haqidagi haqlarimni tushintirdi. Qo'limda "Ogayo shtatida Erta aralashish (EI) xizmatlari ko'rsatilishida ota-onalarning huquqi" broshyurasi nusxasi bor. Mabodo El'ga oid shikoyatim bo'lsa, kelishmovchiliklarni hal etish borasida u yoki bu narsani tanlash imkoniyatim borligini tushunaman. Men yo'llanma bergan mutaxassisga Erta aralashish (EI) xizmati yo'llanmasi holatiga oud ma'lumotlarni berish kerakligini tushunaman va rozilik beraman.

Matn kiritish uchun mana shu yerni bosing.	Matn kiritish uchun mana shu yerni bosing.	Matn kiritish uchun mana shu yerni bosing.
Ota/onaning ism(lar)i	Ota/ona imzo(lar)i	Sana

- Ota/ona bolaning yo'llanmasiga oid ma'lumotlarni taqdim etishga rozilik bermadi. Qo'shimcha ma'lumot olish uchun oilaga murojaat qiling.
- Ota/ona bilan bog'lanishga oid barcha urinishlar zoye ketdi. Agar ota/onaning kontakt ma'lumotlarini yangilagan bo'lsangiz, bizga xabar qiling.

Ota/ona bilan bog'landik va quyidagi holat yuz berdi:

- Ota/ona Erta aralashish xizmatlaridan foydalanishni rad etdi
- Ogayo shtatining Erta aralashish xizmatidan foydalanish huquqiga ega emas
- Qatnashish huquqidan foydalanishni aniqlash jarayonida
- Erta aralashish xizmati jamoasi, jumladan, ota/ona ayni choqda Erta aralashish xizmatlaridan foydalanishga hojat yo'qligini aniqladi
- Ogayo shtatining Erta aralashish xizmatidan foydalanish huquqiga ega

Ogayo shtatining Erta aralashish xizmati yo'llanmangizni qadrlaydi! Siz 1-800-755-4769 telefon raqami orqali markaziy qabulxonaga bog'lanib yoki quyidagi veb-manzilga kirib, istalgan payt qayta so'rov berishingiz mumkin: www.ohioearlyintervention.org.



Department of
Developmental Disabilities

Teng imkoniyatga ega ish beruvchi, xizmat ko'rsatuvchilar
Iyul 2019



EI-15 formasi

xx/xx/xxxx

Bugungi sana

Matn kiritish uchun mana shu yerni bosing.

Bolaning ismi

xx/xx/xxxx

Bolaning tug'ilgan sanasi

Matn kiritish uchun mana shu yerni bosing.

Ota-onaning ism(lar)i

Matn kiritish uchun mana shu yerni bosing.

EIDS raqami

Ota/onaning Erta aralashish xizmatlari uchun pul to'lay olish qobiliyatini aniqlash

Hujjatlatirish (faqat bittasi talab etiladi)

(A) Ogayo shtatining Medicaid kartasi (B) Ogayo shtatining WIC kartasi (C) Ota/onaning daromadi

Ota/onaning daromadi haftalik (52) ikki haftalik (26) oylik (12) ikki oylik (24) oila a'zolari soni: xx

To'lov kvitansiyasi Matn kiritish uchun mana shu yerni bosing.
sanasi(lari)

Jami miqdor(lar) Matn kiritish uchun mana shu yerni bosing.

Ota/onaning daromadi haftalik (52) ikki haftalik (26) oylik (12) ikki oylik (24) oila a'zolari soni: xx

To'lov kvitansiyasi Matn kiritish uchun mana shu yerni bosing.
sanasi(lari)

Jami yillik daromad Matn kiritish uchun mana shu yerni bosing.

Oila daromadi sug'urta qilinmagan farzandlar uchun Healthy Start voucher sxemasida qatnashish huquqini beradigan miqdordan pastmi yoki unga tengmi? (Federal qashshoqlik darajasini hisoblash ko'rsatkichining 206% foizi) Ha Yo'q
<https://ohioearlyintervention.org/system-of-payments>

Ota/ona ismi bosh harflari

Men moliyaviy ko'rsatkichlarim haqidagi ma'lumotlarni baham ko'rmaslikka qaror qildim va Ogayo shtati Ma'muriy kodeksining 5123:10-03 (D) bandiga asosan, Erta aralashish xizmatlari xarajatlarining davlat moliyalashtiradigan dastlabki 55 ta birligidan ortiq qismini qoplash uchun mas'ul bo'laman.

Men Ogayo shtati Ma'muriy kodeksining 5123:2-10-03 (D) bandiga asosan, ota/ona taqdim etgan hujjatni ko'rdam va ko'zdan kechirdim hamda ota/ona Erta aralashish xizmatlari haqini to'lay olmasligini aniqladim.

Matn kiritish uchun mana shu yerni bosing.

EI xizmati koordinatori ismi

Matn kiritish uchun mana shu yerni bosing.

Sana

Matn kiritish uchun mana shu yerni bosing.

EI xizmati koordinatori imzosi

Men ushbu formani to'ldirish uchun ishlatilgan ma'lumotlarni ko'zdan kechirdim va xizmat koordinatorim menga EI xizmatlari haqini to'lay olishim yoki olmasligim qanday aniqlanishini tushuntirib berdi.

Matn kiritish uchun mana shu yerni bosing.

Ota-onaning imzosi

Matn kiritish uchun mana shu yerni bosing.

Sana



Department of
Developmental Disabilities

Teng imkoniyatga ega ish beruvchi, xizmat ko'rsatuvchilar
Iyul 2019



EI-16 formasi

Faqat xizmat koordinatori foydalanishi uchun
 Mana bu xx/xx/xxxx(sana/YOXR imzolanganidan so'ng 30 kun ichida), ushbu forma DODD'ga (Rivojlanish sohasidagi nogironliklar masalalari bo'yicha departament) formalar bilan topshirildi
 EI-04 EI-05 EI-15

XXXXXXXXXXXX	XXXXXXXXXXXX
Bugungi sana	Bolaning ismi
Matn kiritish uchun mana shu yerni bosing.	xx/xx/xxxx
EIDS raqami	Bolaning tug'ilgan sanasi

Erta aralashish xizmatlari uchun to'lov

Ota/ona ismi Matn kiritish uchun mana shu yerni bosing.			Ota/ona ismi Matn kiritish uchun mana shu yerni bosing.		
Manzil Matn kiritish uchun mana shu yerni bosing.			Manzil Matn kiritish uchun mana shu yerni bosing.		
Shahar Matn kiritish uchun mana shu yerni bosing.	Shtat xxxxxx	Pochta indeksi xxxxxxxx	Shahar Matn kiritish uchun mana shu yerni bosing.	Shtat xxxxxx	Pochta indeksi xxxxxxxx
Ijtimoiy sug'urta raqami Matn kiritish uchun mana shu yerni bosing.			Ijtimoiy sug'urta raqami Matn kiritish uchun mana shu yerni bosing.		
Uy telefoni Matn kiritish uchun mana shu yerni bosing.	Ish telefoni Matn kiritish uchun mana shu yerni bosing.		Uy telefoni Matn kiritish uchun mana shu yerni bosing.	Ish telefoni Matn kiritish uchun mana shu yerni bosing.	
E-pochta Matn kiritish uchun mana shu yerni bosing.			E-pochta Matn kiritish uchun mana shu yerni bosing.		
Bolaning manzili Matn kiritish uchun mana shu yerni bosing.				Okrug Matn kiritish uchun mana shu yerni bosing.	
Shahar Matn kiritish uchun mana shu yerni bosing.	Shtat xxxxxx	Pochta indeksi xxxxxxxx	Jinsi <input type="checkbox"/> Erkak <input type="checkbox"/> Ayol		

YOXR'ning tavsiya etilayotgan Erta aralashish xizmatlari (zarur bo'lsa, qo'shimcha sahifalar qo'shing)

Xizmat toifasi	Xizmat ko'rsatuvchisining ismi va manzili	Qanchalik tez-tez	To'lovlar manbasi
Matn kiritish uchun mana shu yerni bosing.	Matn kiritish uchun mana shu yerni bosing.	Matn kiritish uchun mana shu yerni bosing.	Matn kiritish uchun mana shu yerni bosing.
Matn kiritish uchun mana shu yerni bosing.	Matn kiritish uchun mana shu yerni bosing.	Matn kiritish uchun mana shu yerni bosing.	Matn kiritish uchun mana shu yerni bosing.

Xizmat koordinatorining imzosi Matn kiritish uchun mana shu yerni bosing.	Sana xx/xx/xxxx	Xizmat koordinatorining e-pochta manzili Matn kiritish uchun mana shu yerni bosing.	
Xizmat koordinatorining ismi Matn kiritish uchun mana shu yerni bosing.	Agentlik nomi Matn kiritish uchun mana shu yerni bosing.	Telefon raqami xxxxxxxxxxxx	
Manzil Matn kiritish uchun mana shu yerni bosing.	Shahar Matn kiritish uchun mana shu yerni bosing.	Shtat xxxxxx	Pochta indeksi xxxxxxxx

Men ushbu bilan yuqorida nomi zikr etilgan xizmat koordinatoriga Ogayo shtatining Rivojlanish sohasidagi nogironliklar masalalari bo'yicha departamentiga nomi zikr etilgan bola uchun xizmatlar to'lovi haqidagi arizani topshirish vakolatini beraman.

Matn kiritish uchun mana shu yerni bosing.	Matn kiritish uchun mana shu yerni bosing.	xx/xx/xxxx
Ota/onaning ism(lar)i	Ota/ona imzo(lar)i	Sana

Faqat DODD (Rivojlanish sohasidagi nogironliklar masalalari bo'yicha departament) foydalanishi uchun

Ma'quullandi <input type="checkbox"/> Ha <input type="checkbox"/> Yo'q	Dastlabki 55 ta birlik <input type="checkbox"/> Ha <input type="checkbox"/> Yo'q	Qo'shimcha xizmatlarni iltimos qilish <input type="checkbox"/> Ha <input type="checkbox"/> Yo'q	Haddan ziyod tibbiy xarajatlarni ko'tara oladi <input type="checkbox"/> Ha <input type="checkbox"/> Yo'q	Kuchga kirish sanasi xx/xx/xxxx	Tugash muddati xx/xx/xxxx
DODD xodimlari Matn kiritish uchun mana shu yerni bosing.				Sana xx/xx/xxxx	



Department of
Developmental Disabilities

Teng imkoniyatga ega ish beruvchi, xizmat ko'rsatuvchilar
Iyul 2019



El-17 formasi

xx/xx/xxxx

Bugungi sana

Matn kiritish uchun mana shu yerni bosing.

Bolaning ismi

xx/xx/xxxx

Bolaning tug'ilgan sanasi

Matn kiritish uchun mana shu yerni bosing.

Ota-onaning ism(lar)i

Matn kiritish uchun mana shu yerni bosing.

EIDS raqami

Haddan ziyod tibbiy xarajatlar varaqasi

Ota/onaning daromadi

haftalik (52)

ikki haftalik (26)

oylik (12)

ikki oylik (24)

oila a'zolari soni: xx

To'lov kvitansiyasi sanasi(lari) Matn kiritish uchun mana shu yerni bosing.

Jami miqdor(lar) Matn kiritish uchun mana shu yerni bosing.

Ota/onaning daromadi

haftalik (52)

ikki haftalik (26)

oylik (12)

ikki oylik (24)

oila a'zolari soni: xx

To'lov kvitansiyasi sanasi(lari) Matn kiritish uchun mana shu yerni bosing.

Jami miqdor(lar) Matn kiritish uchun mana shu yerni bosing.

Jami yillik daromad Matn kiritish uchun mana shu yerni bosing.

Oila daromadining 210-401% foizlik hisob-kitobi yoki balandroq Federal qashshoqlik darajasini (FPL) mana bu yerdan topish mumkin: <https://ohioearlyintervention.org/system-of-payments>.

Matn kiritish uchun mana shu yerni bosing.

Yillik daromad

x

=

EME

Matn kiritish uchun mana shu yerni bosing.

Naqd to'lanadigan tibbiy xarajat

Men AQSh sog'liqni saqlash va ijtimoiy xizmatlar vazirligi aniqlagan va Federal reyestrda chop etilgan eng so'nggi federal qashshoqlik darajasi ko'rsatkichlariga asoslanib, tibbiy xizmat uchun naqd to'lanadigan taxminiy xarajatlarni hisoblab chiqdim va uni ota/onaga berdim. Rivojlanish sohasidagi nogironliklar masalalari bo'yicha department ushbu ma'lumotdan oilaning yakuniy favqulodda tibbiy xarajatlarni aniqlashda foydalanadi.

Matn kiritish uchun mana shu yerni bosing.

El xizmati koordinatori ismi

Matn kiritish uchun mana shu yerni bosing.

Sana

Matn kiritish uchun mana shu yerni bosing.

El xizmati koordinatori imzosi



Department of
Developmental Disabilities

Teng imkoniyatga ega ish beruvchi, xizmat ko'rsatuvchilar
Iyul 2019



