

प्रीस्कूल विशेष शिक्षा के बारे में
समिति को रेफरल की तिथि: _____

जल्दी हस्तक्षेप कार्यक्रम (Early Intervention Program)
के रेफरल की तिथि: _____

बच्चे का नाम

कुल नाम: _____

नाम: _____

बच्चे की जन्म तिथि: _____

बच्चे की आयु (साल-महीने): _____

माता-पिता/कानूनी अभिभावक/सरोगेट का नाम

कुल नाम: _____

नाम: _____

फ़ोन नंबर: _____

घर का पता: _____

स्कूल डिस्ट्रिक्ट: _____

काउंटी: _____

जल्दी हस्तक्षेप सेवा संयोजक (Service Coordinator): _____

फ़ोन नंबर: _____

फ़ैक्स नंबर: _____

प्रीस्कूल विशेष शिक्षा के बारे में समिति के/की अध्यक्ष/अध्यक्षा (Chairperson): _____

फ़ोन नंबर: _____

फ़ैक्स नंबर: _____

कृपया पढ़ें

मैं समझता/समझती हूँ कि मेरे बच्चे को उसके तीसरे जन्मदिन पर और उसके बाद जल्दी हस्तक्षेप सेवाएं मिलना जारी रखना सुनिश्चित करने के लिए, मेरे बच्चे का उसके तीसरे जन्म दिन से पहले मेरे स्थानीय स्कूल डिस्ट्रिक्ट (वह डिस्ट्रिक्ट जिसमें मेरा बच्चा रहता है) की प्रीस्कूल विशेष शिक्षा के बारे में समिति के द्वारा प्रीस्कूल विशेष शिक्षा सेवाओं के लिए रेफर किया जाना चाहिए, उनके द्वारा उसका मूल्यांकन होना चाहिए और, मेरे बच्चे के तीसरे जन्म दिन से पहले, उसे पात्र पाया जाना चाहिए।

मैं समझता/समझती हूँ कि मेरे बच्चे के तीसरे जन्मदिन पर यदि उसे प्रीस्कूल विशेष शिक्षा कार्यक्रम और सेवाओं के लिए पात्र नहीं पाया जाता है, तो मेरा बच्चा जल्दी हस्तक्षेप कार्यक्रम के लिए पात्र नहीं रहेगा। जल्दी हस्तक्षेप कार्यक्रम सेवाएं मेरे बच्चे की तीन साल की आयु होने से एक दिन पहले समाप्त हो जाएंगी।

प्रीस्कूल विशेष शिक्षा के बारे में समिति को रेफरल

- मैं अपने बच्चे को पात्रता निर्धारित करने के लिए एक मूल्यांकन के लिए मेरा बच्चा जिस स्कूल डिस्ट्रिक्ट में रहता है उसकी प्रीस्कूल विशेष शिक्षा के बारे में समिति को रेफर कर रहा/रही हूँ। मैं अपने सेवा संयोजक को यह फ़ॉर्म प्रीस्कूल विशेष शिक्षा के बारे में समिति को भेजने की अनुमति देता/देती हूँ।
- मेरा बच्चा जिस स्कूल डिस्ट्रिक्ट में रहता है उसकी प्रीस्कूल विशेष शिक्षा के बारे में समिति को अपने बच्चे को मेरा बच्चा प्रीस्कूल विशेष शिक्षा कार्यक्रमों और सेवाओं के लिए पात्र है या नहीं यह निर्धारित करने के लिए एक मूल्यांकन के लिए रेफर करना मैं नहीं चुनता/चुनती हूँ। मैं समझता/समझती हूँ कि मेरे बच्चे को वह तीन साल का हो तब तक और उससे पहले प्रीस्कूल विशेष शिक्षा के लिए समिति को रेफर किया जाना चाहिए, उनके द्वारा उसका मूल्यांकन किया जाना चाहिए और पात्र पाया जाना चाहिए, ताकि वह जल्दी हस्तक्षेप कार्यक्रम से मेरा बच्चा तीन साल को हो तब और उसके बाद सेवाएं पाना जारी रख सके। मैं समझता/समझती हूँ कि मैं बाद में किसी तिथि को अपने बच्चे को प्रीस्कूल विशेष शिक्षा के बारे में समिति के द्वारा मूल्यांकन के लिए रेफर करना चुन सकता/सकती हूँ। मैं समझता हूँ/समझती हूँ कि अगर मैं बाद में किसी तिथि को अपने बच्चे को रेफर करना चुनूँ तो मुझे अपने बच्चे को प्रीस्कूल विशेष शिक्षा के बारे में समिति के पास मेरा बच्चा तीन साल का हो उससे पहले वाले दिन को शिक्षा कानून (Education Law) की धारा 4410 के तहत सेवाओं के लिए पात्र है या नहीं यह निर्धारित करने के लिए पर्याप्त समय होना चाहिए, अगर मैं चाहता/चाहती हूँ कि मेरा बच्चा तीन साल का हो उस दिन या उसके बाद जल्दी हस्तक्षेप कार्यक्रम सेवाएं प्राप्त करना जारी रखे।
- मैं चाहता/चाहती हूँ कि प्रीस्कूल विशेष शिक्षा के बारे में समिति के/की अध्यक्ष/अध्यक्षा/संचालक नीचे सूचीबद्ध मेरे/मेरी सेवा संयोजक को मेरे बच्चे की पात्रता को निर्धारित करने वाली प्रीस्कूल विशेष शिक्षा के बारे में समिति के साथ शुरुआती मीटिंग में आमंत्रित करें।

माता-पिता का नाम: _____

माता-पिता का हस्ताक्षर: _____

तिथि: _____

कृपया ध्यान दें: अगर भरने लायक प्रीस्कूल विशेष शिक्षा के बारे में समिति को माता-पिता के रेफरल के लिए फ़ॉर्म में माता-पिता/अभिभावक का हस्ताक्षर शामिल हो, तो हस्ताक्षर में एक इलेक्ट्रॉनिक हस्ताक्षर सत्यापन मार्कर शामिल होना चाहिए (Adobe Acrobat, DocuSign, आदि जैसे ऐप्लिकेशनों द्वारा उपलब्ध) जिसमें फ़ॉर्म पर हस्ताक्षर की तिथि और समय शामिल होना चाहिए। अगर वह सुरक्षोपाय उपलब्ध न हो, तो प्रीस्कूल विशेष शिक्षा के बारे में समिति को माता-पिता के रेफरल के लिए फ़ॉर्म को प्रिंट किया जाना चाहिए, ताकि माता-पिता/कानूनी अभिभावक कागज़ी प्रति पर सहमति के लिए हस्ताक्षर कर सकें।

प्रिय अध्यक्ष/अध्यक्षा,

ऊपर नामित बच्चा संभावित रूप से प्रीस्कूल विशेष शिक्षा सेवाओं के लिए पात्र है।

सेवा संयोजक: _____ तिथि: _____

स्थानीय सामाजिक सेवा (Social Services) डिस्ट्रिक्ट के कमीशनर (Commissioner) की देखभाल और कस्टडी या कस्टडी और संरक्षण में हों ऐसे बच्चों के लिए जल्दी हस्तक्षेप सेवा संयोजक स्थानीय सामाजिक सेवा कमीशनर या उनके द्वारा निर्दिष्ट व्यक्ति को बच्चे के संभावित पारगमन के बारे में सूचित करेंगे।

केस वर्कर का नाम: _____

पता: _____

इस अधिसूचना की प्रति को डाक द्वारा भेजे जाने की तिथि: _____