ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਸਿੱਖਿਆ ਸਬੰਧੀ ਮੈਡੀਕੇਡ ਦੀ ਪਹਿਲ (SEMI) ਲਈ ਮਾਪਿਆਂ ਦੀ ਸਹਿਮਤੀ ਦਾ ਫਾਰਮ

____ ਸਕੂਲ ਡਿਸਟ੍ਰਿਕਟ

ਸਾਡਾ ਸਕੂਲ ਡਿਸਟ੍ਰਿਕਟ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਸਿੱਖਿਆ ਸਬੰਧੀ ਮੈਡੀਕੇਡ ਦੀ ਪਹਿਲ (SEBI) ਪ੍ਰੋਗਰਾਮ ਵਿੱਚ ਹਿੱਸਾ ਲੈ ਰਿਹਾ ਹੈ ਜੋ ਵਿਦਿਆਰਥੀਆਂ ਨੂੰ ਦਿੱਤੀਆਂ ਸੇਵਾਵਾਂ ਲਈ ਬਿਲ ਮੈਡੀਕੇਡ ਨੂੰ ਭੇਜਣ ਦੀ ਇਜਾਜ਼ਤ ਦਿੰਦਾ ਹੈ।

ਪਰਿਵਾਰਕ ਸਿੱਖਿਆ ਅਧਿਕਾਰ ਅਤੇ ਨਿੱਜਤਾ ਕਾਨੂੰਨ, 34 CFR §99.30 ਅਤੇ IDEA ਦੇ ਸੈਕਸ਼ਨ 617, ਭਾਗ B ਦੇ ਮੁਤਾਬਕ, 34 CFR §300.622 ਵਿੱਚ ਸਹਿਮਤੀ ਸਬੰਧੀ ਲੋੜਾਂ ਇਹ ਮੰਗ ਕਰਦੀਆਂ ਹਨ ਕਿ ਪਬਲਿਕ ਬੈਨਿਫਿਟਾਂ ਦਾ ਲਾਭ ਚੁੱਕਣ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਇੱਕ ਵਾਰੀ ਸਹਿਮਤੀ ਜ਼ਰੂਰ ਲਈ ਜਾਏ।

ਇਹ ਸਹਿਮਤੀ ਇਹ ਸਥਾਪਤ ਕਰਦੀ ਹੈ ਕਿ ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਦੀ ਪੱਛਾਣ ਕਰਨ ਵਾਲੀ ਜਾਣਕਾਰੀ, ਜਿਵੇਂ ਵਿਦਿਆਰਥੀ ਦੇ ਰਿਕਾਰਡ ਜਾਂ ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਦਿੱਤੀ ਜਾਣ ਵਾਲੀਆਂ ਸੇਵਾਵਾਂ, ਜਿਸ ਵਿਚ ਮੁਲਾਂਕਣ ਅਤੇ ਬੱਚੇ ਦੇ ਵਿਅਕਤੀਗਤ ਸਿੱਖਿਆ ਪ੍ਰੋਗਰਾਮ (IEP) ਵਿਚ ਨਿਰਧਾਰਤ ਸੇਵਾਵਾਂ (ਵਿਵਸਾਇਕ ਥੈਰਪੀ, ਸਰੀਰਕ ਥੈਰਪੀ, ਸਪੀਚ ਥੈਰਪੀ, ਮਨੋਵਿਗਿਆਨਕ ਸਲਾਹਕਾਰੀ, ਸੁਣਨ-ਸ਼ਕਤੀ ਦੀ ਜਾਂਚ ਅਤੇ ਇਲਾਜ, ਨਰਸਿੰਗ ਸੇਵਾਵਾਂ ਅਤੇ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਆਵਾਜਾਈ) ਵੀ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ, ਬਾਰੇ ਜਾਣਕਾਰੀ ਮੈਡੀਕੇਡ ਅਤੇ ਖਜ਼ਾਨਾ ਵਿਭਾਗ ਨਾਲ ਸਾਂਝੀ ਕੀਤੀ ਜਾ ਸਕਦੀ ਹੈ ਤਾਂ ਜੋ ਸਕੂਲ ਡਿਸਟ੍ਰਿਕਟ ਨੂੰ ਮੈਡੀਕੇਡ ਵਲੋ ਮੁਆਵਜ਼ਾ ਮਿਲ ਸਕੇ।

ਹੇਠਾਂ ਦੱਸੇ ਬੱਚੇ ਦੇ ਮਾਤਾ/ਪਿਤਾ/ਨਿਗਰਾਨ ਵਜੋਂ ਮੈਂ ਉਸ ਜਾਣਕਾਰੀ ਨੂੰ ਪਰਗਟ ਕਰਨ ਦੀ ਇਜਾਜ਼ਤ ਦਿੰਦਾ/ਦਿੰਦੀ ਹਾਂ ਜਿਸਦਾ ਵੇਰਵਾ ਉੱਪਰ ਦਿੱਤਾ ਗਿਆ ਹੈ ਅਤੇ ਮੈਂ ਸਮਝਦਾ(ਦੀ) ਹਾਂ ਅਤੇ ਇਸ ਗੱਲ ਦੀ ਸਹਿਮਤੀ ਦਿੰਦਾ(ਦੀ) ਹਾਂ ਕਿ ਭਾਗ 300 (IDEA ਦੇ ਅੰਤਰਗਤ ਸੇਵਾਵਾਂ) ਦੇ ਅੰਤਰਗਤ ਮੇਰੇ ਬੱਚੇ ਦੀ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਸਿੱਖਿਆ ਜਾਂ ਸਬੰਧਤ ਸੇਵਾਵਾਂ ਲਈ ਮੈਡੀਕੇਡ ਮੇਰੇ ਬੱਚੇ ਦੇ ਜਾਂ ਮੇਰੇ ਪਬਲਿਕ ਬੈਨਿਫਿਟਾਂ ਜਾਂ ਪਬਲਿਕ ਬੀਮੇ ਬਾਰੇ ਜਾਣਕਾਰੀ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਮੈਂ ਸਮਝਦਾ(ਦੀ) ਹਾਂ ਕਿ ਮੈਡੀਕੇਡ ਲਈ ਮੇਰੀ ਯੋਗਤਾ ਦੀ ਸਥਿਤੀ ਜਾਂ SEMI ਬਿਲਿੰਗ ਲਈ ਇਜਾਜ਼ਤ ਦੇਣ ਬਾਰੇ ਮੇਰੀ ਰਜ਼ਾਮੰਦੀ ਭਾਵੇਂ ਜੋ ਵੀ ਹੋਵੇ, ਸਕੂਲ ਡਿਸਟ੍ਰਿਕਟ ਲਈ ਹਰ ਹਾਲਤ ਵਿਚ ਮੇਰੇ ਬੱਚੇ ਦੀ IEP ਮੁਤਾਬਕ ਸੇਵਾਵਾਂ ਦੇਣਾ ਲਾਜ਼ਮੀ ਹੋਵੇਗਾ।

ਮੈਂ ਸਮਝਦਾ(ਦੀ) ਹਾਂ ਇਹਨਾਂ ਸੇਵਾਵਾਂ ਲਈ ਡਿਸਟ੍ਰਿਕਟ ਦੁਆਰਾ ਬਿਲਿੰਗ ਕਰਨ ਦਾ ਮੇਰੇ ਬੱਚੇ ਲਈ ਸਕੂਲ ਦੀ ਸੈਟਿੰਗ ਤੋਂ ਬਾਹਰ ਇਹਨਾਂ ਸੇਵਾਵਾਂ ਨੂੰ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਦੀ ਮੇਰੀ ਯੋਗਤਾ ਉੱਪਰ ਕੋਈ ਅਸਰ ਨਹੀਂ ਪਵੇਗਾ ਅਤੇ ਨਾ ਹੀ ਮੇਰੇ ਪਰਿਵਾਰ ਨੂੰ ਕੋਈ ਖਰਚਾ ਭਰਨਾ ਪਵੇਗਾ ਜਿਸ ਵਿਚ ਸਹਿ-ਭੁਗਤਾਨ, ਡਿਡਕਟਿਬਲ, ਯੋਗਤਾ ਖਤਮ ਕਰਨਾ ਅਤੇ ਜੀਵਨ-ਭਰ ਵਾਲੇ ਬੈਨਿਫਿਟਾਂ ਉੱਪਰ ਅਸਰ ਕਰਨਾ ਵੀ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ।

ਬੱਚੇ ਦਾ ਨਾਂ: ______________________________________

ਬੱਚੇ ਦੀ ਜਨਮ ਮਿਤੀ: _________/_________/__________

ਮਾਤਾ/ਪਿਤਾ/ ਨਿਗਰਾਨ: _______________________________

ਮਿਤੀ: _________/_________/__________

ਮੈਂ SEMI ਲਈ ਬਿਲਿੰਗ ਦੀ ਸਹਿਮਤੀ ਦਿੰਦਾ(ਦੀ) ਹਾਂ: ਹਾਂ ☐

ਨਹੀਂ ☐

ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਦੇ ਕੇਸ ਮੈਨੇਜਰ ਜਾਂ ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਦੇ ਸਕੂਲ ਦੇ ਪ੍ਰਬੰਧਕ ਨਾਲ ਲਿਖਤੀ ਸੰਪਰਕ ਕਰਕੇ ਕਿਸੇ ਵੀ ਸਮੇਂ ਇਸ ਸਹਿਮਤੀ ਨੂੰ ਵਾਪਸ ਲਿਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ।