

استمارة طلب مفتوح للعام 2025

برنامج إعفاء الأطفال المصابين بالتوحد

قسم التوحد، إدارة الخدمات التنموية

617-624-7778



يُرجى ملء الاستمارة أو الكتابة بخط واضح باستخدام القلم

اسم الطفل	
تاريخ ميلاد الطفل	
رقم الضمان الاجتماعي للطفل مطلوب	
رقم MassHealth للطفل مطلوب	
نوع تأمين MassHealth للطفل: (ضع دائرة على الخيار المناسب)	CommonHealth اعتيادي خاص آخر
جنس الطفل: يُرجى الكتابة - ذكر أو أنثى	
العنوان البريدي	
المدينة، الدولة، الرمز البريدي	
اسم ولي الأمر/الوصي القانوني	
بأي لغة تفضل التحدث عن طفلك؟*	
بأي لغة تفضل تلقي المواد المكتوبة حول رعاية طفلك؟*	
أرقام الهاتف لولي الأمر/ الوصي القانوني (هاتف محمول وهاتف بديل)	
البريد الإلكتروني لولي الأمر	

* الترجمة التحريرية والشفهية مجانية للمشاركين.

هل لدى الطفل تشخيص كتابي موثق لاضطراب طيف التوحد من طبيب أو طبيب نفسي؟

لا ☐ نعم ☐ لا ترفق السجلات الطبية/ أي وثائق أخرى في الوقت الراهن.

يُرجى ذكر الحالات الطبية أو الإدراكية أو النفسية الأخرى ذات الصلة والتي تؤثر على طفلك:

--

أنا (ولي أمر/ الوصي القانوني على الطفل المذكور أعلاه) قد ملأْتُ هذه الاستمارة بدقة وصدق على حد علمي.

التاريخ:	توقيع ولي الأمر/ الوصي القانوني مطلوب:
----------	--

كيفية المشاركة في عملية الطلب:

يمكن تقديم طلب واحد فقط لكل طفل - وسيتم تجاهل أي طلبات متعددة. أرسل هذه الاستمارة فقط للتقديم - لا ترسل أي شيء آخر في الوقت الراهن. سنتواصل معك إذا كانت هناك حاجة إلى مزيد من المعلومات.

إرسال استمارة الطلب: عن طريق البريد

- يجب أن تكون جميع الطلبات مختومة بالبريد أو مسجلة بتاريخ يتراوح بين 17 أكتوبر 2025 و 31 أكتوبر، 2025
- يُرجى إرسال الاستمارة بالبريد إلى: (يتعذر على قسم التوحد قبول الطلبات التي يتم تسليمها باليد)

AUTISM DIVISION of DDS, Att. Children's Autism Waiver Program Open Request

40 Broad Street, 4th Floor, Boston MA 02109

إرسال استمارة الطلب: عن طريق البريد الإلكتروني

- يجب إرسال جميع الطلبات عبر البريد الإلكتروني إلى AutismDivision@mass.gov بين 17 أكتوبر 2025 و 31 أكتوبر، 2025
- يجب إرسال جميع الطلبات مباشرة من ولي الأمر/ الوصي القانوني فقط
- يمكن ملء الاستمارة إلكترونياً أو طباعتها، أو ملؤها بوضوح بالقلم ومسحها ضوئياً وإرفاقها في رسالة إلكترونية
- يمكن إرسال الاستمارة المرفقة بالتنسيقات التالية: PDF (مفضل)، JPG إذا كانت واضحة
- إذا تم ملء الاستمارة باستخدام هاتف ذكي/ جهاز لوحي، فقم بتحميل تطبيق ماسح ضوئي مجاني وأرسلها على صورة ملف PDF