



GABINETI IZEKUTIVU DI SAUDI Y SERVISUS HUMANU  
DEPARTAMENTU DI SERVISUS DI DIZENVOLVIMENTU  
**KOMUNIDADI DI MASSACHUSETTS**  
1000 WASHINGTON STREET, BOSTON, MA 02118  
(617) 727-5608

**MAURA T. HEALEY**  
GOVERNADORA

**MARY A. BECKMAN**  
SEKRETARIA INTERINU

**KIMBERLEY DRISCOLL**  
VISE-GOVERNADORA

**JANE F. RYDER**  
KOMISARIA

Programa di Prevenson Rezidensial di DESE/DDS  
**Avizu di Abertura di Piriudu di Interesi**

Stimadus Familias,

Programa di Prevenson Rezidensial di DESE/DDS e un kolaborason entri Departamentu di Idukason Elimentar (DESE) y Departamentu di Servisus di Dizenvolvimentu (DDS) pa alunus ilijivel di DDS ki sta en risiko di kolokason rezidensial na futuru.

Es programa ta fornese alunus y ses familias:

- Oportunitadi pa ten suportis na kaza, inkluindu terapisti di nivel senior y trenadoris di abilidadis
- Un ajensia navegadora dedikadu pa identifika y kontrata pesual funsionariu
- Abilidadis di Dizenvolvimentu di vida interu
- Oportunitadis pa pratika na senariu di ses kaza y komunidad

Es Abertura di piriudu di Interesi ta rafreska lista di studantis y familias interesadu. Programa di Prevenson Rezidensial di DESE/DDS sta kuazi xeiu; kontudu, novus partisipantis ta adisonadu di Lista di Interesi a midida ki spasu ta bira dispunivel.

E piriudidadi di Programa di Prevenson Rezidensial di DESE/DDS pa garanti ma prosesu di pididu di partisipason na programa e konpletamenti asesivel pa tudu familias y kriansas kualifikadu pa servisus di DDS y e inkluzivu pa diversidadi linguistiku y kultural.

Tudu material sta dispunivel na kes sigintis linguas:

- |                |                   |                |
|----------------|-------------------|----------------|
| • Arabi        | • Kriolu Haitianu | • Chines       |
| • Cantones     | • Khmer           | • Simplifikadu |
| • Kriolu       | • Nepales         | • Somali       |
| • Caboverdianu | • Portugues       | • Spanhol      |
| • Ingles       | • Brazileru       | • Vietnamita   |

Programa di DESE/DDS dja muda pa un sistema online pa kodji nomis di alunus ki sta interesadu na es programa. Favor asesu kel submison di interesi online atravez di Kodigu QR li di baxu:  
<https://forms.office.com/g/QwjhjkQPzy>

Versions di papel di formulariu podi ser asesadu y inprimidu di wesite di Mass.gov. Formularius en papel podi ser mandadu via kureiu o na email. Instrusons sta na formulariu. Favor asesu versons di papel di kel Formulariu di Interesi ali o atravez di kodigu QR di baxu : <https://www.mass.gov/dese-dds-program>

Pa mas informason na servisus ki bu fidju podi asesu, favor vizita bu Sentru di Suporti di Familia lokal. Bu ta atxa un lista atual di sentrus si bu vizita: <https://www.mass.gov/dds-family-support>

So pa lembra: Spresa interesi na programa ka e un garantia di aseitason o rejistu na programa, y tudu finansiamentu sta sujeitu a mudansa.



Programa di  
DESE/DDS Kodigu  
QR di Diskrison y  
Formularius Papel  
di Abertura di  
Interesi



Programa di  
DESE/DDS  
Kodigu QR di  
Submison Online di  
Abertura di Interesi



Kodigu QR di  
Sentru di Suporti di  
Familia

*Spresa interesi na programa ka e un garantia di aseitason o rejistu na programa,  
y tudu finansiamentu sta sujeitu a mudansa.*



# Departamentu di Servisus di Dezenvolvimentu (The Department of Developmental Services)

## Programa di Prevenson Rezidensial DESE/DDS (The DESE/DDS Residential Prevention Program) Formulariu di Interesi

### Departamentu di Ensinu Baziku i Sekundariu (The Department of Elementary and Secondary Education)/Departamentu di Servisus di Dezenvolvimentu (The Department of Developmental Services)

Deskrisjon di Programa: Programa DESE/DDS e un programa envolventi fetu pa oferesi apoju kazeru i familiar, pa podi reduzi nesetidadi di kolokason rezidensial restritivu pa studantis. Studantis ta trabadja na ses kaza ku Edukadoris Treinadu i otus terapeutas pa dezenvolvi ses abilidadis pa vida.

#### FAVOR PRIENXI SI BU STUDANTI STA:

1. Atualmenti inkritu na un programa skolar aprovalu pa distritu skolar lokal
2. Na idadi entri 6 i 21 anu
3. Atualmenti ta mora na kaza di familia o na kaza di kuidador

Favor dijita respostas o skrevi ku mon (uza tinta azul o pretu):

Nomi di Studenti				
Nomi di Pais/Tutor				
Data di Nasimentu di Studenti				
Diagnostiku Primariu di Studenti				
Enderesu Prinsipal di Studenti:	Enderesu Linha 1:			
	Enderesu Linha 2:			
	Sidadi:	Stadu: MA		
	Kodigu Postal:			
Numeru di Tilifoni di Pais/Tutor				
Email Prinsipal di Pais/Tutor				
Na Kal Lingua Ki Bu Ta Prefiri Fala Sobri Bu Studenti?*	<input type="checkbox"/> Ingles <input type="checkbox"/> Spanhol <input type="checkbox"/> Portuges <input type="checkbox"/> Arabi <input type="checkbox"/> Vietnamita <input type="checkbox"/> Kriolu di Haiti <input type="checkbox"/> Mandarin <input type="checkbox"/> Otu:			
Na Kal Lingua Ki Bu Ta Prefiri Resebi Materiais Skritu Sobri Kuidadus ku Bu Studenti?*	<input type="checkbox"/> Ingles <input type="checkbox"/> Spanhol <input type="checkbox"/> Portuges <input type="checkbox"/> Arabi <input type="checkbox"/> Vietnamita <input type="checkbox"/> Kriolu di Haiti <input type="checkbox"/> Mandarin <input type="checkbox"/> Otu:			
Na undi ki bu studanti sta na skola atualmenti? (Selesiona Un)	<input type="checkbox"/> Ensinu Doméstiku na kaza di studenti	<input type="checkbox"/> Skola Publiku na skola lokal na bu sidadi	<input type="checkbox"/> Fora di bu Distritu Skolar na un skola kolaborativu, terapeutiku, o di nesetidadis spesial	<input type="checkbox"/> Otu
Bu studanti stá atualmenti kualifikadu pa Servisus pa Kriansa DDS? (Selesiona Un)	<input type="checkbox"/> Sin <input type="checkbox"/> Nau (favor kontakta sentru di apoju pa famíia pa djuda ku kandidatura)			
Ku Kal Jéneru Bu Studenti Ta Identifika Ku Ei? (Selesiona tantu kuantu for nesetidadis di bu studenti)	<input type="checkbox"/> Femininu <input type="checkbox"/> Maskullinu <input type="checkbox"/> Non-binariu <input type="checkbox"/> Tranjeneru <input type="checkbox"/> Ta prefiri ka fla			
Kal e rasa/etnia di bu studenti? (Selesiona tantu kuantu for nesetidadis di bu studenti)	<input type="checkbox"/> Aziatiku <input type="checkbox"/> Pretu/Afro Amerikanu <input type="checkbox"/> Di Ilhas Hawaii/Pasifiku <input type="checkbox"/> Spaniku/Latinu <input type="checkbox"/> Nativu Amerikanu <input type="checkbox"/> Branku <input type="checkbox"/> Otu: <input type="checkbox"/> Ta prefiri ka fla			

- Prienximentu di es formulariu é pa spresa interesi na es programa, i kel li ka ta garanti aseitason o inskrisjon
- Si dja bu prienxi un formulariu di interesi na pasadu, i ainda bu sta interesadu, favor prienxi un otu formulariu
- Es formulariu devi ser prienxidu na konputador o ku mon di forma klaru. Si bu bai entrega formulariu, koloka-l na un envelopi fitxadu ku identifikason **Formulariu di Interesi DESE/DDS (DESE/DDS Interest Form)**.
- **Entrega di formularius:** na Skritorius di Aria Lokal di DDS, Sentrus di Apoju pa Autismu/Familiar-nau na un **Skritoriu Sentral di DDS (DDS Central Office)**.
- **Formularius pa Koreiu:** Skritoriu Sentral di DDS (DDS-Central Office), Att. DESE/DDS Program, 1000 Washington Street 4<sup>th</sup> Floor, Boston, MA 02118
- **Formularius pa Email:** [DESEDDSPROGRAM@MassMail.State.MA.US](mailto:DESEDDSPROGRAM@MassMail.State.MA.US).
- **PA KA ANEKSA REJISTUS DI IEP/MEDIKU/ KALKER OTU DOKUMENTU DI ES VEZ. MANDA SOMENTI ES FORMULARIU.**

*Dja-N prienxi es formulariu ku klareza i di akordu ku midjor di nha konhesimentu.*

**Asinatura di Pais/Tutor:**

**Data:**

\*Traduson i interpretason ta oferesidu sen kobra nada pa partisipantis.