

قسم التدخل المبكر  
**نموذج طلب وساطة خاصة بالتدخل المبكر (EI) (كما تُكتب بالإنجليزية)**

اتحاد ماساتشوستس  
المكتب التنفيذي للصحة والخدمات الإنسانية  
قسم الصحة العامة

250 شارع واشنطن، بوسطن، ماساتشوستس 02108-4619

الوساطة هي إجراء تطوعي سري وغير رسمي يمكن أن يساعد في حل الخلافات بين الوالدين وبرنامج التدخل المبكر. قد يطلب الوالدين أو برنامج EI الوساطة عندما تكون هناك آراء أو وجهات نظر مختلفة حول تجربة التدخل المبكر للطفل. يلتقي الوالدين وموظفي التدخل المبكر مع شخص محايد، (الوسيط) ، الذي تلقى تدريبًا على الوساطة والتربية الخاصة. الوسيط لا ينحاز إلى اي طرف أو يتخذ قرارًا بشأن الخلاف. يعمل الوسيط مع أولياء الأمور وبرنامج EI للحديث عن الأمر (الأمور) الخلافية، وتطوير أفكار جديدة ومساعدة كلا الطرفين على الوصول إلى اتفاقاتهم الخاصة. إذا توصل الطرفان إلى اتفاق، يُكتب في اتفاقية وساطة. إذا لم يكن هناك اتفاق، يمكن للطرفين الاستمرار في العمل معًا أو طلب جلسة استماع وفق الأصول القانونية.

يمكنك الاتصال ب ماري دينيهي- كولوروسو (Mary Dennehy-Colorusso) على الرقم **978-851-7261**، داخلي. 4016 لطلب الوساطة. يمكنك أيضًا ملء هذا النموذج أو كتابة رسالتك الخاصة

بيانات الطفل: بياناتك:

الاسم:

العنوان:

رقم الهاتف:

اسم الطفل:

تاريخ الميلاد:

العنوان:

المدينة، الولاية، الرمز البريدي:

إذا كان الطفل بلا مأوى، فيرجى تقديم اسم جهة الاتصال وعنوانها إذا كان مختلفًا عن المذكور أعلاه:

اسم برنامج التدخل المبكر:



يرجى ذكر أي ترتيبات تيسيرية، بما في ذلك الترجمة التي تحتاجها:

ARABIC

قدِّم بيانًا موجزًا عن القلق (المخاوف) أو الخلاف (الخلافات) المطلوب مناقشتها في الوساطة.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

توقيع الشخص الذي أكمل النموذج التاريخ توقيع ولي الأمر التاريخ

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ توقيع ولي الأمر التاريخ

يرجى إرسال نسخة من هذا النموذج إلى:  
ماري دنيهي كولورسو  
منسق الضمانات الإجرائية   
MA Department of Public Health (قسم الصحة العامة بماساتشوستس)  
DPH Northeast Regional Health Office (قسم الصحة العامة مكتب الصحة الإقليمي الشمال شرقي)  
Tewksbury Hospital (مستشفى توكسبوري)

365 East Street   
Tewksbury, MA 01876

يمكنك أيضًا إرسال هذا النموذج والمستندات الداعمة عبر الفاكس على رقم:

978-640-1027

أو البريد الإلكتروني\*

[Mary.dennehy-colorusso@state.ma.us](mailto:Mary.dennehy-colorusso@state.ma.us)

و

يجب عليك إرسال نسخة من هذا النموذج إلى برنامج EI. للعثور على برنامج EIالخاص بك، استخدم عذا الرابط:

<http://massfamilyties.org/ei/eicity.php>

سنرسل لك رسالة في غضون 7 أيام عمل بمجرد استلامنا هذا النموذج. إذا لم تستلم خطابًا، فيرجى الاتصال بالرقم 978-851-7261 داخلي 4016.

\* ملاحظة: المعلومات المرسلة من بريد إلكتروني شخصي لا تنقل عبر خادم أو شبكة آمنة.