## Sở Dịch Vụ Phát Triển

 **Biểu Mẫu Bày Tỏ Quan Tâm đến Chương Trình Ngăn Chặn Bố Trí Tại Cơ Sở DESE/DDS Năm 2022**

***Sở Giáo Dục Tiểu Học và Trung Học/Sở Dịch Vụ Phát Triển***

Mô Tả Chương Trình: Chương trình DESE/DDS là một chương trình tổng thể được thiết kế để cung cấp các dịch vụ hỗ trợ gia đình và chuyên sâu tại nhà nhằm giảm nhu cầu phải bố trí học tập, sinh hoạt và điều trị hạn chế ngay tại cơ sở giảng dạy cho học sinh. Học sinh rèn luyện tại nhà với các Giáo Viên Kỹ Năng và các chuyên gia trị liệu khác để phát triển các kỹ năng lâu dài.

**VUI LÒNG HOÀN THÀNH BIỂU MẪU NẾU HỌC SINH:**

1. Hiện đang ghi danh vào một chương trình tại trường học đã được phê duyệt thông qua khu học chánh địa phương
2. Từ 6 đến 21 tuổi
3. Hiện đang sống tại nhà cùng gia đình hoặc người chăm sóc

**Vui lòng nhập câu trả lời hoặc in rõ ràng (sử dụng mực xanh hoặc đen):**

|  |  |
| --- | --- |
| Họ tên Học Sinh |  bấm hoặc bấm vào đây để nhập văn bản |
| Họ tên của Phụ Huynh/Người Giám Hộ |  bấm hoặc bấm vào đây để nhập văn bản  |
| Ngày sinh của Học Sinh |  bấm hoặc bấm vào đây để nhập văn bản  |
| Chẩn đoán chính của Học Sinh |  bấm hoặc bấm vào đây để nhập văn bản  |
| Địa chỉ chính của Học Sinh: | Dòng địa chỉ 1: bấm hoặc bấm vào đây để nhập văn bản  |
| Dòng địa chỉ 2: bấm hoặc bấm vào đây để nhập văn bản  |
| Thị trấn/Thành phố: bấm hoặc bấm vào đây để nhập văn bản Tiểu bang: MA |
| Mã bưu điện: bấm hoặc bấm vào đây để nhập văn bản  |
| Số điện thoại chính của Phụ Huynh/Người Giám Hộ |  bấm hoặc bấm vào đây để nhập văn bản  |
| Địa chỉ email chính của Phụ Huynh/Người Giám Hộ |  bấm hoặc bấm vào đây để nhập văn bản  |
| Quý vị muốn sử dụng ngôn ngữ nào khi trao đổi về học sinh?\* | [ ]  Tiếng Anh [ ]  Tiếng Tây Ban Nha [ ]  Tiếng Bồ Đào Nha [ ]  Tiếng Ả Rập [ ]  Tiếng Việt[ ]  Tiếng Haiti-Creole [ ]  Tiếng Quan Thoại [ ]  Khác: bấm hoặc bấm vào đây để nhập văn bản  |
| Quý vị muốn nhận các tài liệu văn bản về việc chăm sóc cho học sinh bằng ngôn ngữ nào?\* | [ ]  Tiếng Anh [ ]  Tiếng Tây Ban Nha [ ]  Tiếng Bồ Đào Nha [ ]  Tiếng Ả Rập [ ]  Tiếng Việt[ ]  Tiếng Haiti-Creole [ ]  Tiếng Quan Thoại [ ]  Khác: bấm hoặc bấm vào đây để nhập văn bản  |
| Học sinh hiện đang theo học ở đâu? *(Chọn một đáp án)* | [ ]  Học tại nhà ở nhà học sinh | [ ]  Trường công lập tại trường học địa phương ở thị trấn của quý vị | [ ]  Trường học ở ngoài Khu Học Chánhtại một trường học hợp tác, trị liệu hoặc trường giáo dục đặc biệt | [ ]  Khác |
| Học sinh hiện có đủ điều kiện nhận Dịch Vụ Trẻ Em của DDS không? *(Chọn một đáp án)* | [ ]  Có [ ]  Không (vui lòng liên hệ với trung tâm hỗ trợ gia đình để được trợ giúp đăng ký) |
| Học sinh xác định giới tính là gì?*(Chọn nhiều đáp án nếu cần)* | [ ]  Nữ [ ]  Nam [ ]  Phi nhị giới [ ]  Chuyển giới[ ]  Không muốn trả lời |
| Chủng tộc/dân tộc của học sinh là gì?*(Chọn nhiều đáp án nếu cần)* | [ ]  Người Gốc Á [ ] Người Da Đen/Người Mỹ Gốc Phi [ ]  Người Hawaii/Người Dân Đảo Thái Bình Dương [ ]  Người Gốc Tây Ban Nha/La-tinh [ ]  Người Mỹ Bản Địa [ ]  Người Da Trắng[ ]  Khác: bấm hoặc bấm vào đây để nhập văn bản [ ]  Không muốn trả lời |

**Tất cả Biểu Mẫu Bày Tỏ Quan Tâm phải được đóng dấu bưu điện trong thời gian từ ngày 1 tháng 3 năm 2022 đến 31 tháng 3 năm 2022**

* Việc hoàn thành biểu mẫu này là để bày tỏ sự quan tâm đến chương trình và không đảm bảo việc được chấp nhận hoặc ghi danh
* Nếu trước đây quý vị từng hoàn thành một Biểu Mẫu Bày Tỏ Quan Tâm và hiện tại vẫn quan tâm đến chương trình, vui lòng hoàn thành một biểu mẫu khác
* Biểu mẫu phải được đánh máy hoặc in rõ ràng. Nếu gửi biểu mẫu tận nơi, hãy bỏ biểu mẫu vào phong bì dán kín, ghi rõ bên ngoài **Biểu Mẫu Bày Tỏ Quan Tâm Chương Trình DESE/DDS**.
* **Gửi biểu mẫu tận nơi:** tại Văn Phòng DDS Khu Vực tại địa phương, Trung Tâm Hỗ Trợ Tự Kỷ/Gia Đình-***không phải ở Văn Phòng DDS Trung Tâm.***
* **Gửi biểu mẫu qua đường bưu điện:** DDS-Central Office, Att. DESE/DDS Program, 1000 Washington Street 4th Floor, Boston, MA 02118
* **Gửi biểu mẫu qua email:** DESEDDSPROGRAM@MassMail.State.MA.US.
* **KHÔNG GỬI KÈM IEP/HỒ SƠ BỆNH ÁN/BẤT KỲ TÀI LIỆU NÀO KHÁC VÀO THỜI ĐIỂM NÀY. CHỈ GỬI BIỂU MẪU NÀY.**

***Tôi đã hoàn thành biểu mẫu này chính xác và trung thực theo hiểu biết tốt nhất của tôi.***

|  |
| --- |
| **Chữ ký của Phụ Huynh/Người Giám Hộ: Ngày:**  |
| bấm hoặc bấm vào đây để nhập văn bản |

*\*Dịch vụ biên dịch và thông dịch được cung cấp miễn phí cho người tham gia.*