DEPARTMENT OF EARLY EDUCATION AND CARE (DEPARTAMENTO DE EDUCAÇÃO E ASSISTÊNCIA INFANTIL)
SUBSIDIZED CHILD CARE (ASSISTÊNCIA INFANTIL SUBSIDIADA)

EEC FINANCIAL ASSISTANCE POLICY VARIANCE REQUEST SPECIAL NEED OF PARENT EXTENSION (SOLICITAÇÃO DE VARIAÇÃO DA POLÍTICA DE ASSISTÊNCIA FINANCEIRA DO EEC EXTENSÃO DEVIDO A UMA NECESSIDADE ESPECIAL DO(A) PAI/MÃE/RESPONSÁVEL)

Prezado(a) pai/mãe/responsável:

Os regulamentos do Department of Early Education and Care (Departamento de Educação e Assistência Infantil) (EEC) apenas permitem que os pais utilizem o serviço de necessidade especial/deficiência por um limite de dois (2) anos. Assim que o(a) pai/mãe/responsável atingir seu limite de dois (2) anos, o EEC determinará se uma variação pode ser aprovada para permitir que o(a) pai/mãe/responsável continue a se qualificar para os cuidados infantis além do limite do prazo.

Para ser considerado para uma extensão do limite de dois (2) anos, você deve apresentar evidências claras de que atende aos requisitos do EEC para as solicitações de variação. As solicitações de variações são limitadas a circunstâncias incomuns e atenuantes em que a falta de acesso ou a perda da assistência financeira do EEC colocaria uma criança já em risco em maior perigo. *Consulte o* Guia de política de assistência financeira do EEC, Seção 4.4: Solicitações de variações da política. Circunstâncias extraordinárias podem incluir:

- "Morte, doença grave de um membro imediato da família ou outra crise familiar extrema que afete a capacidade da família de cumprir temporariamente a política de assistência financeira padrão do EEC;
- Circunstâncias atenuantes em que a perda da assistência financeira do EEC colocaria em risco a organização dos cuidados de uma criança que, de outra forma, estaria sob os cuidados e custódia do Department of Children and Families (Departamento de Crianças e Famílias); ou
- Um evento catastrófico imprevisto ou desastre natural, como inundação ou incêndio que resultaria na necessidade imediata de assistência financeira temporária da família para ajudar na sua estabilização." Guia de política de assistência financeira do EEC, Seção 4.4.

Para solicitar uma variação, preencha o seguinte com informações detalhadas e envie todos os documentos exigidos listados abaixo. **O EEC deverá receber este Formulário de solicitação de variação e toda a documentação de apoio oito (8) semanas antes do término da sua autorização atual. O EEC reserva-se o direito de recusar a revisão de quaisquer formulários apresentados fora do prazo.**

Informações de variação do requerente:

Data: _____

Nome do(a) pai/mãe/responsável: _____

Nomes completos das crianças e datas de nascimento: _____

_____

_____

Endereço completo do(a) pai/mãe/responsável:

_____

Número de telefone: _____ E-mail: _____

DEPARTMENT OF EARLY EDUCATION AND CARE (DEPARTAMENTO DE EDUCAÇÃO E ASSISTÊNCIA INFANTIL)
SUBSIDIZED CHILD CARE (ASSISTÊNCIA INFANTIL SUBSIDIADA)

EEC FINANCIAL ASSISTANCE POLICY VARIANCE REQUEST SPECIAL NEED OF PARENT EXTENSION (SOLICITAÇÃO DE VARIAÇÃO DA POLÍTICA DE ASSISTÊNCIA FINANCEIRA DO EEC EXTENSÃO DEVIDO A UMA NECESSIDADE ESPECIAL DO(A) PAI/MÃE/RESPONSÁVEL)

O EEC analisará sua solicitação e levará em consideração sua necessidade especial documentada e a idade de seu filho/sua filha. Você precisará descrever o motivo pelo qual sua necessidade especial deve se estender além do limite de dois (2) anos:

_____
_____
_____
_____
_____
_____

Os seguintes documentos são necessários para um envio completo:

- Um novo Formulário de verificação de necessidade especial/deficiência do(a) pai/mãe/responsável preenchido na íntegra.
- Uma nova carta do seu médico especialista que deve abordar o seguinte:
  - Identificação da sua necessidade especial/deficiência;
  - Explicação de como a condição o impede de trabalhar ou participar de programas de educação ou formação;
  - Explicação de como sua necessidade especial/deficiência afeta sua capacidade de fornecer um ambiente seguro para cuidar de seu filho/sua filha/seus filhos/suas filhas, levando em consideração a **idade(s) e necessidades da(s) criança(s);**
  - A quantidade de tempo que os cuidados infantis serão necessários para acomodar sua necessidade especial/deficiência e/ou para fornecer um ambiente seguro para seus filhos, incluindo o número de dias por semana e horas por dia em que os serviços de educação e assistência infantil serão necessários; e
  - **Justificativa da persistência dessa condição e da necessidade de isenção do limite de dois (2) anos.**
- Cópias dos últimos dois (2) Formulários de verificação de necessidade especial/deficiência do(a) pai/mãe/responsável enviados ao Administrador do subsídio. Se você não tiver cópias, solicite-as ao Administrador do seu subsídio.

Estou ciente de que, se esta solicitação de variação for indeferida, não poderei entrar com recurso contra essa decisão por meio de uma Solicitação de revisão ou de uma Solicitação de audiência. Meu subsídio terminará na última data da minha autorização atual se eu não puder comprovar a necessidade de outro serviço.

Assinatura do(a) pai/mãe/responsável: _____ Data: _____

Preencha este formulário e anexe todas as informações de apoio necessárias e devolva ao EEC ao enviar por correio para:

Financial Assistance Unit
Department of Early Education and Care
50 Milk Street, 14th Floor
Boston, MA 02109
ou envie um fax para 617-988-2451.

O Formulário de solicitação de variação e toda a documentação de apoio devem ser recebidos oito semanas antes do final de sua autorização atual