

**要求表格**

經認定符合特殊教育服務資格、居住於紐約州且由家長安置在紐約市非公立學校就讀的殘障學生家長，僅在以下情形下，可向增強型費率公平服務科（ERES 科）提交書面申請，請求協助尋找服務提供者及/或核准以增強型費率提供服務：已在 6 月 1 日或之前提交家長意向通知（PNI），或若學生是在 6 月 1 日之後、4 月 1 日之前才新認定為殘障學生，則在 30 日內提交該通知。若申請由律師或非律師代言人代表家長提出，則提交材料中必須包含一份保密授權表，確認家長已授權該代表代其行事。此授權表必須由家長簽名、註明日期並經過公證。

增強型費率服務申請必須包含已填妥、已簽名、註明日期並經過公證的家長證明書、提供者證明書；若提供者隸屬於某機構，還需包含機構證明書。收到完整的申請材料後，將在 60 天內進行審核，學區會聯絡家長處理其申請。

**請注意**，若學生未在 NYCPS 註冊且沒有紐約市身分證號（NYCID，即 NYCPS 核發的學生身分證號），您將無法向 ERES 科提交申請，因為 NYCID 是必填項。如需協助辦理學生在 NYCPS 的註冊，請聯絡您所屬的特殊教育委員會（**CSE**）。如需查詢您所屬的特殊教育委員會（CSE），請造訪 [www.schools.nyc.gov/learning/special-education/help/committees-on-special-education](http://www.schools.nyc.gov/learning/special-education/help/committees-on-special-education)

若您的申請未完整填寫，則將被駁回，您須應要求重新提交包含所有必要證明文件的完整申請以供審核。重新提交申請後，審核時間表將重新計算。

已填妥並已附上所有證明文件的增強型費率公平服務（ERES）申請，以及任何有關該申請的問題，均應發送至 [EquitableServicesAssistance@schools.nyc.gov](mailto:EquitableServicesAssistance@schools.nyc.gov)。請在所有郵件的主旨欄中包含學生姓名及 NYCID。

其他所有問題及請求，請聯絡您所屬的特殊教育委員會（CSE）。如需就殘障學生或疑似殘障學生的識別、評估或安排事宜申請公正聽證或調解，請將您的投訴電子郵件發送至公平聽證會辦公室，電子郵箱為：[IHOQuest@schools.nyc.gov](mailto:IHOQuest@schools.nyc.gov)。

## 要求表格

## 增強型費率公平服務申請——基本資訊

NYCPS 學生 ID (必填) \_\_\_\_\_

重要通知：若學生沒有 NYCPS 學生 ID，請聯絡特殊教育委員會 (CSE) 或提出正當程序投訴。

學生名字 \_\_\_\_\_

學生姓氏 \_\_\_\_\_

學生中間名 \_\_\_\_\_

學生偏好姓名 \_\_\_\_\_

偏好姓名是一個替代姓名，其用途有二：用於名字為非英語語言的學生，或偏好使用與法定姓名不同的姓名的學生。

學生的出生日期 \_\_\_\_\_

現就讀學校名稱 \_\_\_\_\_

現就讀學校街道地址 \_\_\_\_\_

提供學校地址有助於確保您的申請得到正確處理。

現就讀學校所屬行政區或城市 \_\_\_\_\_

現就讀學校所屬州 \_\_\_\_\_

現就讀學校郵遞區號 \_\_\_\_\_

申請者與學生的關係

☐ 家長/監護人☐ 學生 (本人)☐ 律師☐ 非律師代理人

若您選擇「律師」或「非律師代理人」，請在下方提供聯絡資訊。此外，請注意，本申請相關資訊僅會與具家長身分者溝通，除非律師或非律師代理人已提交經家長或法定監護人簽名、註明日期並經合法公證的保密授權表，列明 NYCPS 工作人員可與之交涉此事的人員。



要求表格

本部分僅需由律師或非律師代理人申請者填寫

申請者名字 \_\_\_\_\_

申請者姓氏 \_\_\_\_\_

申請者街道地址 \_\_\_\_\_

申請者辦公室號碼/房號 \_\_\_\_\_

申請者所屬行政區或城市 \_\_\_\_\_

申請者所屬州 \_\_\_\_\_

申請者郵遞區號 \_\_\_\_\_

申請者電子郵箱 \_\_\_\_\_

申請者電話號碼 \_\_\_\_\_

-----  
所有申請者均須填寫本部分

家長名字 \_\_\_\_\_

家長姓氏 \_\_\_\_\_

家長電子郵箱 \_\_\_\_\_

家長電話號碼 \_\_\_\_\_

家長街道地址 \_\_\_\_\_

家長公寓號碼 \_\_\_\_\_

家長所屬行政區或城市 \_\_\_\_\_

家長所屬州 \_\_\_\_\_

家長郵遞區號 \_\_\_\_\_

該學生的地址與此家長的地址是否相同？

☐ 是

☐ 否



## NYCPS 增強型費率公平 (IESP) 服務

### 要求表格

*選填：另一位家長的資訊*

家長名字 \_\_\_\_\_

家長姓氏 \_\_\_\_\_

家長電子郵箱 \_\_\_\_\_

家長電話號碼 \_\_\_\_\_

家長街道地址 \_\_\_\_\_

家長公寓號碼 \_\_\_\_\_

家長所屬行政區或城市 \_\_\_\_\_

家長所屬州 \_\_\_\_\_

家長郵遞區號 \_\_\_\_\_

該學生的地址與此家長的地址是否相同？

☐ 是

☐ 否

-----

*選填：僅當學生的地址與上述提交的任一家長的地址不同時，才需填寫本部分。*

學生街道地址 \_\_\_\_\_

學生公寓號碼 \_\_\_\_\_

學生所屬行政區/城市 \_\_\_\_\_

學生所屬州 \_\_\_\_\_

學生郵遞區號 \_\_\_\_\_



要求表格

該學生是否有尚未處理的公正聽證申請？

☐ 是 ☐ 否

家長是否需要文件翻譯服務？

☐ 是 ☐ 否 若為是，需要翻譯成哪種語言？\_\_\_\_\_

所涉學年為何？請僅選擇一項。（若申請多個學年，必須分別提交申請。）

☐ 2025-2026 ☐ 2024-2025 ☐ 2023-2024

您所請求的協助類型為何？請至少選擇一項服務，並針對所選的每項服務，選擇您請求的行動。

☐ 特殊教育教師支援服務 (SETSS)

☐ 協助尋找提供者 ☐ 支付增強型費率

☐ 職業治療 (OT)

☐ 協助尋找提供者 ☐ 支付增強型費率

☐ 物理治療 (PT)

☐ 協助尋找提供者 ☐ 支付增強型費率

☐ 言語和語言治療

☐ 協助尋找提供者 ☐ 支付增強型費率

☐ 諮詢輔導

☐ 協助尋找提供者 ☐ 支付增強型費率

☐ 適應性體育

☐ 協助尋找提供者 ☐ 支付增強型費率

☐ 適應性科技

☐ 協助尋找提供者 ☐ 支付增強型費率

☐ 聽力學服務

☐ 協助尋找提供者 ☐ 支付增強型費率

要求表格☐ 聽力教育服務☐ 協助尋找提供者 ☐ 支付增強型費率☐ 交通護送服務☐ 協助尋找提供者 ☐ 支付增強型費率☐ 口語直譯員☐ 協助尋找提供者 ☐ 支付增強型費率☐ 方向和行動服務☐ 協助尋找提供者 ☐ 支付增強型費率☐ 輔助專業人員（方向和行動輔助專業人員/如廁輔助專業人員，行為輔助專業人員）☐ 協助尋找提供者 ☐ 支付增強型費率☐ 配備輔助專業人員的交通服務☐ 協助尋找提供者 ☐ 支付增強型費率☐ 學校護士服務☐ 協助尋找提供者 ☐ 支付增強型費率☐ 手語譯員☐ 協助尋找提供者 ☐ 支付增強型費率☐ 視力教育服務☐ 協助尋找提供者 ☐ 支付增強型費率☐ 其他 \_\_\_\_\_☐ 協助尋找提供者 ☐ 支付增強型費率

該等服務是否透過機構提供？

☐ 是☐ 否



## NYCPS 增強型費率公平 (IESP) 服務

### 要求表格

#### 公平服務申請文件提交檢查清單

請檢閱下方清單，確保在提交公平服務申請前，已備妥所有必要文件。

請注意，所有未附上必要文件的申請將被駁回，並會要求您在備妥必要材料後重新提交。

#### 證明書及證明文件

**家長或學生證明書及文件：**所有增強型費率申請均必須提交

☐ 是，本人已附上填妥的家長或學生證明書

☐ 是，本人已附上所有相關合約及付款或服務記錄

**提供者證明書及文件：**所有增強型費率申請均必須提交

☐ 是，本人已附上填妥的提供者證明書

☐ 是，本人已在每份證明書後附上提供者的相關執照副本（對於無需專業認證的輔助專業人員，需提交培訓課程完成證明或家長說明提供者受訓情況的信函）

**機構證明書：**僅由機構提供服務的增強型費率申請必須提交

☐ 是，本人已附上填妥的機構證明書

**保密授權表：**由律師及非律師代表提交的申請必須提交（家長/監護人提交的申請無需提交）

☐ 是，本人已附上填妥的保密授權表