Услуги по справедливой программе (индивидуальная программа образовательных услуг, IESP) по повышенной ставке в муниципальных школах г. Нью-Йорка (NYCPS)

Запрос

Родители учащихся с ограниченными возможностями, признанных имеющими право на услуги специального образования и проживающих в штате Нью-Йорк, а также направленных родителями в немуниципальные школы, расположенные в Нью-Йорке, могут подать письменный запрос в Отдел предоставления услуг по справедливой программе по повышенной ставке (Enhanced Rate Equitable Service Unit, ERES) для помощи в поиске поставщика услуг и/или для утверждения услуг по повышенной ставке, только если Уведомление родителя о намерении (Parental Notice of Intent, PNI) было подано не позднее 1 июня (или в течение 30 дней, если учащийся был впервые признан имеющим ограниченные возможности после 1 июня и до 1 апреля). Если запрос подает адвокат или представитель, не являющийся адвокатом, действующий от имени родителя, к запросу должна быть приложена форма о соблюдении конфиденциальности, подтверждающая, что родитель уполномочил представителя действовать от его имени. Данная форма должна быть подписана родителем, датирована и нотариально заверена.

Запросы на услуги по повышенной ставке должны включать заполненные, подписанные, датированные и нотариально заверенные аффидевиты родителя, поставщика услуг и, если поставщик работает через агентство, аффидевит агентства. После получения полного комплекта документов запрос будет рассмотрен в течение 60 дней, и с родителем свяжется представитель района для выполнения запроса.

Обратите внимание: если учащийся не зарегистрирован в системе NYCPS и не имеет номера NYCID (идентификационного номера учащегося, выданного NYCPS), вы не сможете подать запрос в отдел ERES, поскольку наличие NYCID обязательно. Пожалуйста, обратитесь в Комитет специального образования (Committee on Special Education, **CSE**) для получения помощи в регистрации учащегося в NYCPS. Для помощи в поиске вашего CSE посетите сайт www.schools.nyc.gov/learning/special-education/help/committees-on-special-education

Если ваш запрос будет неполным, он будет отклонен, и вам будет предложено повторно подать полный запрос со всеми необходимыми подтверждающими документами для рассмотрения. Срок рассмотрения запроса начинают отсчитывать заново с момента повторной подачи.

Заполненные запросы в ERES с полным пакетом сопроводительных документов, а также любые вопросы по вашему запросу следует направлять на адрес EquitableServicesAssistance@schools.nyc.gov. В теме всех e-mail обязательно указывайте имя и фамилию учащегося и его NYCID.

По всем другим вопросам и запросам, пожалуйста, обращайтесь в ваш CSE. Для подачи запроса на независимое слушание или посредничество, связанные с определением, освидетельствованием или направлением учащегося с ограниченными возможностями или с подозрением на них, направьте свою заявку по e-mail в Отдел независимых слушаний: IHOQuest@schools.nyc.gov.

Услуги по справедливой программе (индивидуальная программа образовательных услуг, IESP) по повышенной ставке в муниципальных школах г. Нью-Йорка (NYCPS)

Запрос

Запрос услуг по справедливой программе по повышенной ставке — первичная информация

ID учащегося NYCPS (обязательно) _____

ВАЖНАЯ ИНФОРМАЦИЯ! Если у учащегося нет ID номера учащегося NYCPS, обратитесь в Комитет специального образования (CSE) или подайте жалобу о процессуальных нарушениях.

Имя учащегося _____

Фамилия учащегося _____

Второе имя учащегося _____

Предпочитаемое имя учащегося _____

Предпочитаемое имя — это альтернативное имя, которое выполняет две функции: для учащихся, которые имеют имя на языке помимо английского, или для учащихся, которые предпочитают, чтобы их называли именем, отличным от их официального имени.

Дата рождения _____

Название нынешней школы _____

Адрес нынешней школы _____

Указание адреса школы поможет гарантировать правильную обработку вашего запроса.

Район или город нынешней школы _____

Штат нынешней школы _____

Почтовый индекс нынешней школы _____

Отношение заявителя к учащемуся

☐ Родитель / опекун ☐ Учащийся (лично)

☐ Адвокат ☐ Представитель, не являющийся адвокатом

Если вы выбрали «Адвокат» или «Представитель, не являющийся адвокатом», то ниже укажите их контактную информацию. Кроме того, обратите внимание, что информацию по этому запросу будут обсуждать только с лицами, заменяющими родителей учащемуся, если только адвокат или представитель, не являющийся адвокатом, не предоставил форму о соблюдении конфиденциальности, подписанную родителем или законным опекуном, датированную и нотариально заверенную, в которой указано лицо, с которым сотрудники NYCPS могут обсуждать данный вопрос.

Услуги по справедливой программе (индивидуальная программа образовательных услуг, IESP) по повышенной ставке в муниципальных школах г. Нью-Йорка (NYCPS)

Запрос

Этот раздел обязателен только для заявителей — адвокатов или представителей, не являющихся адвокатами

Имя заявителя _____

Фамилия заявителя _____

Домашний адрес заявителя _____

Номер офиса/помещения заявителя _____

Район или город проживания заявителя _____

Штат проживания заявителя _____

Почтовый индекс заявителя _____

E-mail заявителя _____

Телефон заявителя _____

Этот раздел обязателен для всех заявителей

Имя родителя _____

Фамилия родителя _____

E-mail родителя _____

Номер телефона родителя _____

Домашний адрес родителя _____

Номер квартиры родителя _____

Район или город проживания родителя _____

Штат проживания родителя _____

Почтовый индекс родителя _____

Адрес учащегося совпадает с адресом родителя?

☐ ДА ☐ НЕТ

Услуги по справедливой программе (индивидуальная программа образовательных услуг, IESP) по повышенной ставке в муниципальных школах г. Нью-Йорка (NYCPS)

Запрос

(Заполните по желанию) *Информация для второго родителя*

Имя родителя _____

Фамилия родителя _____

E-mail родителя _____

Номер телефона родителя _____

Домашний адрес родителя _____

Номер квартиры родителя _____

Район или город проживания родителя _____

Штат проживания родителя _____

Почтовый индекс родителя _____

Адрес учащегося совпадает с адресом родителя?

☐ ДА ☐ НЕТ

(Заполните по желанию) *Заполните данный раздел ТОЛЬКО в случае, если адрес учащегося отличается от адреса любого из родителей, указанных выше.*

Домашний адрес учащегося _____

Номер квартиры учащегося _____

Район/город проживания учащегося _____

Штат проживания учащегося _____

Почтовый индекс учащегося _____

Услуги по справедливой программе (индивидуальная программа образовательных услуг, IESP) по повышенной ставке в муниципальных школах г. Нью-Йорка (NYCPS)

Запрос

Есть ли в отношении этого учащегося запрос на независимое слушание на стадии рассмотрения?

☐ ДА ☐ НЕТ

Необходим ли родителю перевод документов?

☐ ДА ☐ НЕТ Если «да», на какой язык?_____

Какой учебный год рассматривается? *Выберите только один.* (*Если вы подаете запросы на несколько учебных лет, необходимо подать отдельный запрос для каждого года.*)

☐ 2025-2026 ☐ 2024-2025 ☐ 2023-2024

Какую помощь вы запрашиваете? *Выберите как минимум одну услугу, а затем для каждой выбранной услуги укажите, какое действие вы запрашиваете.*

☐ **Вспомогательные услуги учителей специального образования (Special Education Teacher Support Services, SETSS)**

☐ Помощь в поиске поставщика услуг или ☐ Оплата по повышенной ставке

☐ **Эрготерапия (Occupational Therapy, OT)**

☐ Помощь в поиске поставщика услуг или ☐ Оплата по повышенной ставке

☐ **Физиотерапия (Physical Therapy, PT)**

☐ Помощь в поиске поставщика услуг или ☐ Оплата по повышенной ставке

☐ **Логопедические услуги**

☐ Помощь в поиске поставщика услуг или ☐ Оплата по повышенной ставке

☐ **Психологические услуги**

☐ Помощь в поиске поставщика услуг или ☐ Оплата по повышенной ставке

☐ **Адаптивное физическое воспитание**

☐ Помощь в поиске поставщика услуг или ☐ Оплата по повышенной ставке

☐ **Адаптивные технологии**

☐ Помощь в поиске поставщика услуг или ☐ Оплата по повышенной ставке

☐ **Аудиологические услуги**

☐ Помощь в поиске поставщика услуг или ☐ Оплата по повышенной ставке

Услуги по справедливой программе (индивидуальная программа образовательных услуг, IESP) по повышенной ставке в муниципальных школах г. Нью-Йорка (NYCPS)

Запрос

☐ **Услуги для слабослышащих**

☐ Помощь в поиске поставщика услуг или ☐ Оплата по повышенной ставке

☐ **Транспортировка с медицинским сопровождением**

☐ Помощь в поиске поставщика услуг или ☐ Оплата по повышенной ставке

☐ **Устная транслитерация**

☐ Помощь в поиске поставщика услуг или ☐ Оплата по повышенной ставке

☐ **Услуги по ориентации и передвижению**

☐ Помощь в поиске поставщика услуг или ☐ Оплата по повышенной ставке

☐ **Парапрофессионал (парапрофессионал по ориентации и передвижению/ парапрофессионал по уходу и сопровождению в туалет/ парапрофессионал по поведению)**

☐ Помощь в поиске поставщика услуг или ☐ Оплата по повышенной ставке

☐ **Транспортировка с сопровождением парапрофессионала**

☐ Помощь в поиске поставщика услуг или ☐ Оплата по повышенной ставке

☐ **Услуги школьной медсестры**

☐ Помощь в поиске поставщика услуг или ☐ Оплата по повышенной ставке

☐ **Переводчик языка жестов**

☐ Помощь в поиске поставщика услуг или ☐ Оплата по повышенной ставке

☐ **Услуги для слабовидящих**

☐ Помощь в поиске поставщика услуг или ☐ Оплата по повышенной ставке

☐ **Другое** _____

☐ Помощь в поиске поставщика услуг или ☐ Оплата по повышенной ставке

Предоставление услуг происходит через агентство?

☐ ДА ☐ НЕТ

Услуги по справедливой программе (индивидуальная программа образовательных услуг, IESP) по повышенной ставке в муниципальных школах г. Нью-Йорка (NYCPS)

Запрос

Контрольный список подачи документов для запроса услуг по справедливой программе

Пожалуйста, внимательно ознакомьтесь с приведенным ниже списком и убедитесь, что вы собрали все необходимые документы перед подачей запроса услуг по справедливой программе.

Обратите внимание, что все запросы, поступившие без необходимой документации, будут отклонены, и вам будет предложено повторно подать запрос после сбора всех необходимых материалов.

АФФИДЕВИТЫ И ПОДТВЕРЖДАЮЩИЕ ДОКУМЕНТЫ

Аффидевит родителя или учащегося и документы: обязательно для всех запросов на оплату по повышенной ставке

☐ Да, я приложил(а) заполненный аффидевит родителя или учащегося

☐ Да, я приложил(а) все соответствующие договоры и документы, подтверждающие оплату или оказание услуг

Аффидавит и документы поставщика услуг: обязательно для всех запросов на оплату по повышенной ставке

☐ Да, я приложил(а) заполненный аффидевит поставщика услуг

☐ Да, я приложил(а) копию соответствующей лицензии поставщика услуг к каждому аффидевиту (*для парапрофессионалов, для которых профессиональная сертификация не требуется, необходимо приложить документы о прохождении обучающей программы или письмо от родителя с описанием квалификации поставщика услуг.*)

Аффидавит агентства: необходим только для запросов на оплату по повышенной ставке за услуги, предоставленные через агентство

☐ Да, я приложил(а) заполненный аффидевит агентства

СОГЛАСИЕ НА СОБЛЮДЕНИЕ КОНФИДЕНЦИАЛЬНОСТИ: необходимо для запросов, поданных адвокатами и представителями, не являющимися адвокатами (не требуется для запросов, подаваемых родителями/опекунами).

☐ Да, я приложил(а) заполненное согласие на соблюдение конфиденциальности.