

Запит до Державних шкіл міста Нью-Йорк (NYCPS) про отримання справедливої допомоги у наданні послуг (за індивідуальною програмою освітніх послуг (IESP)) за підвищеними ставками за афідевітом батьків за попередній навчальний рік

Примітка: Щоб ваша дитина отримала право на послуги за індивідуальною програмою освітніх послуг (IESP) у навчальному році, щодо якого ви подаєте запит, ви повинні подати до Комітету з питань спеціальної освіти (Committee on Special Education/CSE) Повідомлення батьків про намір (Parental Notice of Intent/PNI) з проханням про надання послуг не пізніше 1 червня до початку цього навчального року, за винятком випадків, коли ви є новим мешканцем округу або ваша дитина була визнана такою, що має право на отримання послуг спеціальної освіти протягом цього навчального року. Якщо ви не подали PNI вчасно або не маєте права на виняток, ваша дитина не отримає права на послуги, і вам не слід подавати цей запит. Якщо ваша дитина була вперше визнана такою, що має право на отримання послуг спеціальної освіти, після 1 червня відповідного року та до 1 квітня того ж навчального року, ви повинні були подати PNI протягом тридцяти днів після того, як ваша дитина була вперше визнана такою, що має право. Будь-яке PNI, отримане після первинного визнання права на отримання послуг, що відбулося 1 квітня або пізніше того ж навчального року, вважається запитом на наступний навчальний рік.

Відділ з питань справедливої допомоги в наданні послуг за підвищеними ставками приймає запити, пов'язані з послугами, що надаються протягом десятимісячного навчального року (з вересня по червень). Усі запити, пов'язані з послугами продовженого навчального року та/або компенсаційними послугами, слід надсилати до CSE.

Інструкції: Щоб подати запит на оплату послуг за IESP / справедливої допомоги в отриманні послуг, наданих протягом попереднього навчального року, підготуйте та подайте зазначені далі документи через онлайн форму запиту. (Зберігайте оригінали всіх завантажених афідевітів. Державні школи міста Нью-Йорк (NYCPS) можуть запитати їх для ознайомлення):

- Цей афідевіт батьків (один на кожну дитину);
- Афідевіт постачальника послуг від кожного постачальника послуг вашої дитини, для яких ви запитуєте оплату;
- Для кожного постачальника послуг, який отримує оплату через державну установу, — афідевіт державної установи від цієї державної установи, якщо ставка, що сплачується державній установі, перевищує ставку, що сплачується постачальнику.
- Усі рахунки, підтвердження оплати та договірні дані для отримання будь-яких послуги, які вам необхідні; та
- Будь-яка додаткова документація, зазначена в афідевітах.

Зверніть увагу, що якщо не заповнити всі обов'язкові поля, ваш запит буде відхилено. Це стосується імені учня та ідентифікаційного номеру (NYCID) на кожній сторінці.

1. Ім'я та прізвище батька/матері: _____
2. Ім'я та прізвище учня: _____
3. Номер NYCID: _____
4. Дата народження учня: _____

Ім'я та прізвище
учня: _____

Ідентифікаційний
номер учня (NYCID): _____

Запит до Державних шкіл міста Нью-Йорк (NYCPS) про отримання справедливої допомоги у наданні послуг (за індивідуальною програмою освітніх послуг (IESP)) за підвищеними ставками за афідевітом батьків за попередній навчальний рік

5. На який навчальний рік подаєте цей запит?

☐ 2025-2026 ☐ 2024-2025

6. Дата набрання чинності IESP протягом навчального року:

7. Назва школи, яку дитина відвідувала протягом навчального року:

8. Адреса школи: _____

9. Я підтверджую, що подав(ла) повідомлення про намір розмістити дитину у приватну програму/приватну освітню установу не пізніше 1 червня навчального року, що передує навчальному року, за який я запитую оплату:

☐ Так ☐ Ні

10. Будь ласка, вкажіть нижче послуги, для яких ви просите підвищену ставку. Вкажіть частоту та тривалість сеансів:

Тип послуги	Частота	Тривалість сеансів

11. Вкажіть нижче назву постачальника послуг, для якого ви просите схвалити підвищену ставку. Якщо більше одного, вкажіть, які послуги вони надавали.

Тип послуги	Назва

Ім'я та прізвище
учня: _____

Ідентифікаційний
номер учня (NYCID): _____ 2

12. Де ваша дитина отримувала ці послуги?

☐

Головна сторінка

☐

Школа

☐

Інше

12а. Якщо «Інше» (або якщо більше одного місця), будь ласка, поясніть:

13. Чи оплачували ви самостійно будь-які з цих послуг за IESP для вашої дитини?

☐

Так

☐

Ні

13а. Якщо «Так», то яку погодинну ставку ви платили за послуги спеціальної освіти для вашої дитини?

14. Ви підписали договір з постачальниками послуг для вашої дитини або з державною установою?

(Додайте копію, якщо обрали «так»)

☐

Так

☐

Ні

15. Чи хотіли б Ви отримати відшкодування за послуги спеціальної освіти для вашої дитини? (Додайте підтвердження оплати, якщо обрали «Так»)

☐

Так

☐

Ні

16. Чи бажаєте, щоб оплата послуг вашого постачальника(ів) послуг здійснювалася безпосередньо йому (їм)?

☐

Так

☐

Ні

17. Чи отримали ви від CSE заповнений формуляр Р4 та/або дозвіл на отримання супутніх послуг (RSA) за навчальний рік, щодо якого ви подаєте запит?

☐

Так

☐

Ні

18. Будь ласка, виберіть твердження, яке відповідає вашій ситуації:

☐ ТАК, і я підтверджую, що я подав(-ла) або уповноважив(-ла) іншу особу подати DPC за навчальний рік, про який йде мова.

☐ НІ, і я підтверджую, що не подавав(-ла) і не уповноважив(-ла) іншу особу подати DPC за навчальний рік, про який йде мова.

18а. Якщо ви відповіли «Так» на запитання про подання або уповноваження іншої особи на подання DPC за цей навчальний рік, вкажіть номер(и) справи:

19. Ви підтверджуєте, що надавали NYCPS допомогу щодо всіх питань, пов'язаних із призначенням вашій дитині постачальника послуг, зокрема пропозицію щодо місць для занять після школи та у вихідні дні, а також анкету про місця для занять після школи/у вихідні дні?

☐ Так

☐ Ні

Підтвердження та нотаріальне засвідчення

Я, _____ (вказати ім'я друкованими літерами або ввести), є батьком/матір'ю/опікуном _____ (ім'я учня) і подаю цей запит від його імені. Я розумію, що цей запит обмежується відповідним періодом протягом десятимісячного навчального року (з 1 вересня по 30 червня) і що новий запит необхідно подавати кожного навчального року. Надсилаючи цей запит та афідевіт, я підтверджую, що записи, пов'язані з цими послугами, підлягають перевірці з боку Державних шкіл міста Нью-Йорк та/або міста Нью-Йорк. Я заявляю (або підтверджую) під страхом покарання за неправдиві свідчення, що вся вищезазначена інформація є правдивою та достовірною.

Підпис батька/матері: _____ Дата: _____

ШТАТ:

ОКРУГ:

_____ року я, нижчепідписаний нотаріус зазначеного штату, у присутності _____, особи, особисто відомої мені чи підтвердив свою особистість на основі задовільних доказів, свідчу підпис цієї особи, а також підтверджую, що, поставивши свій підпис на цьому документі, фізична особа або особа, від імені якої діяла така фізична особа, оформила цей документ.

ПІДПИС ПРИСЯЖНОГО НОТАРІУСА

ПРИМІТКА: Зверніть увагу, що нотаріус повинен бути нейтральною стороною у запиті та не мати фінансової зацікавленості у запиті.