

Дорогие родители и опекуны!

Ваш ребенок получал медицинские услуги и/или целесообразную адаптацию в школе, программах и на мероприятиях Департамента образования г. Нью-Йорка (DOE) на основании Ст. 504 Федерального закона о реабилитации 1973 г. (Section 504 of the Rehabilitation Act of 1973). Эти услуги позволяют учащимся с особыми медицинскими потребностями участвовать в школьной жизни наравне со своими сверстниками без ограничений. К примеру, учащиеся с нарушениями здоровья могут получать лекарства в школе согласно указаниям лечащего врача; детям с нарушениями слуха и зрения могут быть предложены места вблизи классной доски.

В целях обеспечения потребностей учащихся Отдел школьного здравоохранения (Office of School Health, OSH) ежегодно рассматривает запросы на медицинские услуги и/или адаптацию и, подтвердив их необходимость, ставит школу в известность о возможных изменениях.

Перед началом следующего учебного года

- Обратитесь к врачу ребенка с просьбой заполнить прилагаемый запрос на выдачу диабетических препаратов ([Diabetes Medication Administration Form](#)), запрос на выдачу лекарств и/или запрос на предписанное немедикаментозное лечение ([Medication Administration Form\(s\)/Medically Prescribed Treatment Form](#)). Прикрепите небольшую фотографию ребенка в верхнем левом углу.
 - Ознакомьтесь с заполненными формами, поставьте подпись на обороте каждой формы и укажите свою контактную информацию. Ваша подпись на форме (формах) необходима, чтобы школьная медсестра начала обеспечивать ребенка лекарствами/предписанным лечением.
- Передайте заполненные формы (Запрос на выдачу диабетических препаратов [Diabetes Medication Administration Form], Запрос на выдачу лекарств [Medication Administration Form] и/или Запрос на предписанное немедикаментозное лечение [Medically Prescribed Treatment Form]) школьной медсестре **к 1 июня 2025 г. или по возможности скорее** для гарантии получения ребенком утвержденных услуг с начала 2025-2026 учебного года.
- Для получения новой или обновленной медицинской адаптации по Плану 504 с первого дня нового учебного года **как можно скорее, до конца текущего учебного года**, подайте школьному координатору услуг 504 заполненный врачом запрос на медицинскую адаптацию с приложением ([Medical Accommodations Request Form with Addendum](#)) вместе с родительским запросом на медицинские услуги/адаптацию по Ст. 504 ([Request for Health Services/Section 504 Accommodations Parent Form with HIPAA Authorization](#)).

Запрос на выдачу диабетических препаратов, Запрос на выдачу лекарств и/или Запрос на предписанное немедикаментозное лечение по окончании учебного года могут быть отправлены следующими способами:

	<u>По электронной почте</u> <u>(в соответствии с районом</u> <u>расположения школы ребенка)</u>	<u>По почте</u>	<u>Факсом</u>
Запрос на выдачу диабетических препаратов	OshDMAF@health.nyc.gov	Attn: DMAF Coordinator New York City DOHMH Office of School Health 42-09 28th Street, CN-25 Queens, New York 11101-4714	Бронкс/Манхэттен: 347-396-8945 Бруклин и Стейтен-Айленд: 347-396-8933 Квинс: 347-396-8932
Все остальные запросы на выдачу лекарственных препаратов и предписанное немедикаментозное лечение	BronxMAF@health.nyc.gov BrooklynMAF@health.nyc.gov ManhattanMAF@health.nyc.gov QueensMAF@health.nyc.gov StatenIslandMAF@health.nyc.gov	Attn: Director of Nursing New York City DOHMH Office of School Health 42-09 28th Street, CN-25 Queens, New York 11101-4714	