

বর্ধিত হার সমতাভিত্তিক পরিষেবা ইউনিট দশ মাসের শিক্ষাবর্ষে (সেপ্টেম্বর থেকে জুন) প্রদত্ত পরিষেবা সম্পর্কিত অনুরোধ গ্রহণ করে। বর্ধিত স্কুল বর্ষের পরিষেবা এবং/অথবা ক্ষতিপূরণমূলক পরিষেবা সম্পর্কিত সমস্ত অনুরোধ CSE-তে পাঠানো উচিত।

নির্দেশনা: যখন এজেন্সি কর্তৃক ধার্যকৃত হার সরাসরি প্রদানকারীকে প্রদত্ত পরিমাণের চেয়ে বেশি হয়, তখন অনুরোধকারীদের প্রতিটি প্রদানকারীর জন্য একজন এজেন্সি প্রতিনিধি দ্বারা সম্পন্ন একটি এজেন্সি হলফনামা জমা দিতে হবে। অনুগ্রহ করে মনে রাখবেন যে সমস্ত প্রয়োজনীয় ক্ষেত্র পূরণ করতে না পারলে আপনার অনুরোধ প্রত্যাখ্যান করা হবে। এর মধ্যে প্রতিটি পৃষ্ঠায় শিক্ষার্থীর নাম এবং NYCID অন্তর্ভুক্ত রয়েছে।

1. শিক্ষার্থীর নাম:
2. এজেন্সির নাম:
3. এজেন্সি TIN:
4. এই অনুরোধটি কোন স্কুল বছরের জন্য?

☐

2024-2025

☐

2023-2024

5. নিচের সারণীতে, অনুগ্রহ করে পৃথক প্রদানকারীর নাম, প্রদত্ত পরিষেবার ধরন এবং প্রতিটি পরিষেবার শুরু এবং শেষ তারিখ তালিকাভুক্ত করুন:

ব্যক্তিগত প্রদানকারীর নাম	প্রদত্ত পরিষেবার ধরন	পরিষেবা শুরুর তারিখ	পরিষেবা শেষের তারিখ

6. উপরে তালিকাভুক্ত সরবরাহকারীদের প্রতিটি পরিষেবার জন্য সংস্থাটি প্রতি ঘণ্টায় কত হারে চার্জ করে?
7. উপরে তালিকাভুক্ত প্রতিটি পরিষেবার জন্য সংস্থাটি সরবরাহকারী(দের) কে প্রতি ঘণ্টায় কত হারে টাকা প্রদান করে?
8. প্রতিটি সরবরাহকারীকে প্রদত্ত হারের অতিরিক্ত খরচের একটি আইটেমাইজড/বিস্তারিত বিবরণ প্রদান করুন (প্রযোজ্য ক্ষেত্রে মুনাফা অন্তর্ভুক্ত করুন)

শিক্ষার্থীর নাম:

শিক্ষার্থীর NYCID:

9. পরিষেবার জন্য চার্জ করা অর্থের কোনোটি কি একটি প্রাইভেট স্কুলে বিদ্যমান শিক্ষার স্তরের অর্থায়নের জন্য বা অন্যথায় প্রাইভেট স্কুলের সুবিধার জন্য ব্যবহার করা হচ্ছে:

☐ হ্যাঁ ☐ না

9a. হ্যাঁ হলে ব্যাখ্যা করুন:

নিশ্চিতকরণ এবং নোটারাইজেশন

আমি, _____ (নাম প্রিন্ট বা টাইপ করুন), _____
(এজেন্সি) এর জন্য _____ (ভূমিকা/শিরোনাম) হিসেবে এই ফর্মটি পূরণ
করছি, যা উপরে উল্লেখিত শিক্ষার্থীকে IESP পরিষেবা প্রদান করছে। আমি বুঝতে পারছি যে এই অনুরোধটি দশ মাসের স্কুল
বছরের (সেপ্টেম্বর থেকে 30 জুনের মধ্যে) প্রাসঙ্গিক সময়ের জন্য সীমাবদ্ধ এবং প্রতি স্কুল বছরে একটি নতুন অনুরোধ জমা
দিতে হবে। আমি এই অনুরোধ/ হলফনামা জমা দিয়ে স্বীকার করছি যে এই পরিষেবাগুলির সাথে সম্পর্কিত সমস্ত রেকর্ড নিউ
ইয়র্ক সিটি পাবলিক স্কুল এবং/অথবা নিউ ইয়র্ক সিটির দ্বারা নিরীক্ষা সাপেক্ষ। আমি মিথ্যা বিবৃতি দেওয়ার শাস্তির মুখোমুখি
হবার আশঙ্কায়, শপথ (বা নিশ্চিত) করছি যে, উপরের সব তথ্য সঠিক এবং নির্ভুল।
এজেন্সির প্রতিনিধির স্বাক্ষর: _____ তারিখ: _____

অবস্থা:

কাউন্টি:

আমার আগের _____ বছরের _____ দিনে _____, নিম্নস্বাক্ষরকারী
ব্যক্তি ব্যক্তিগতভাবে উপস্থিত হয়েছিলেন _____, আমার পরিচিত ছিলেন
অথবা সন্তোষজনক প্রমাণের ভিত্তিতে প্রমাণ করেছিলেন যে তিনি সেই ব্যক্তি যার নাম অন্তর্নিহিত দলিলের সাথে সংযুক্ত
এবং আমার কাছে স্বীকার করেছেন যে তিনি/তারা তার/তার/তাদের ক্ষমতায় এটি সম্পাদন করেছেন এবং দলিলের উপর
তার/তার/তাদের স্বাক্ষরের মাধ্যমে, সেই ব্যক্তি অথবা যার পক্ষে ব্যক্তি কাজ করেছেন, তিনি দলিলটি সম্পাদন করেছেন।

নোটারি পাবলিক স্বাক্ষর

দ্রষ্টব্য: অনুগ্রহ করে মনে রাখবেন যে একজন নোটারিকে অবশ্যই অনুরোধের নিরপেক্ষ পক্ষ হতে হবে এবং অনুরোধে তার
কোনো আর্থিক স্বার্থ থাকবে না।

শিক্ষার্থীর নাম:

শিক্ষার্থীর NYCID: