

뉴욕시 공립학교 시스템(NYCPS)의 이전 학년도에 대한 강화된
요금 균등화(IESP) 서비스 요청
에이전시 공증서

강화된 요금 공평 서비스 부서는 10개월간의 학년 기간(9월부터 6월까지) 동안 제공될 서비스와 관련된 요청을 접수합니다. 연장 학년 프로그램 및/또는 보상 교육 서비스와 관련된 모든 요청은 CSE로 문의해 주시기 바랍니다.

방법: 요청자는 에이전시가 공급업체에게 부과하는 요금이 공급업체에게 직접 지급된 금액을 초과하는 경우, 각 공급업체별로 에이전시 대표자가 작성한 에이전시 확인서를 제출해야 합니다. 필수 항목을 모두 입력하지 않을 경우 요청이 거부될 수 있습니다. 이에는 각 페이지에 학생 이름과 NYCID가 포함됩니다.

1. 학생 성명:
2. 에이전시 이름:
3. 에이전시 TIN:
4. 이 요청은 어느 학년도에 해당됩니까?

☐ 2024-2025 ☐ 2023-2024

5. 아래 표에 각 서비스 제공자의 이름, 제공되는 서비스 유형 및 각 서비스의 시작일과 종료일을 기재해 주시기 바랍니다:

개별 제공자 성명	제공되는 서비스 유형	서비스 시작일	서비스 종료일

6. 위에서 언급된 제공업체들에게 해당 에이전시가 각 서비스에 대해 부과하는 시간당 요금은 얼마입니까?
7. 위에서 열거된 각 서비스에 대해 에이전시 제공업체(들)에게 지급하는 시간당 요금은 얼마입니까?
8. 각 제공업체에 지급되는 금액을 초과하는 요금의 초과분에 해당하는 비용을 항목별/세부적으로 구분하여 명시하십시오(적용되는 경우 이익을 포함하십시오)

학생 성명:

학생 NYCID:

9. 서비스에 대해 청구된 금액 중 사립학교의 기존 교육 수준을 유지하거나 기타 사립학교에 혜택을 주는 데 사용되는 금액이 있나요:

☐ 예 ☐ 아니요

9a. 그렇다면 설명해 주세요:



뉴욕시 공립학교 시스템(NYCPS)의 이전 학년도에 대한 강화된
요금 균등화(IESP) 서비스 요청
에이전시 공증서
확인 및 공증

본인은, _____ (이름을 인쇄하거나 입력하십시오),

_____ (기관명)의 _____

(직책/직위)로서, 위에서 명시된 학생에게 IESP 서비스를 제공하는 에이전시의 대표자로서 이 양식을 작성하고 있습니다. 본인은 이 요청은 10개월 학년 기간(2025년 9월 1일부터 2026년 6월 30일 사이) 내의 해당 기간에 한정되며, 각 학년마다 새로운 요청을 제출해야 한다는 점을 이해했습니다. 이 요청서/공증서를 제출함으로써 저는 이 서비스와 관련된 모든 기록이 뉴욕시 공립학교 및/또는 뉴욕시의 감사 대상임을 인정합니다. 저는 위증 시 처벌을 감수하고 위의 모든 정보가 사실이며 정확하다는 것을 맹세(또는 확인)합니다.

대리인 서명: _____ 날짜: _____

주(STATE OF):

카운티(COUNTY OF):

_____년 _____월 _____일에, _____

하기 서명인은 본인 앞에서 개인적으로 본인에게 개인적으로 나타나거나 만족스러운 증거에 근거하여 본인이 문서에 서명된 이름을 가진 개인임을 입증했으며 그가 본인임을 인정했습니다. 그/그녀/그들은 자신의 자격으로 동일한 것을 집행했으며 문서에 서명함으로써 개인 또는 개인이 대신하여 문서를 집행했습니다.

공증인 서명

알림: 참고로, 공증인은 요청의 당사자가 아니며 요청과 관련된 재정적 이해관계가 없어야 합니다.

학생 성명:

학생 NYCID: