



Mga Espesyal na Pangangailangan ng para sa Rate na Kahilingan sa Pangangalaga sa Anak Special Needs Child Care Rate Request

Pangalan ng Bata (print)	Petsa ng Kapanganakan ng Bata	
Pangalan ng magulang (print)	ID ng Kliyente #	
Pangalan ng Tagapangalaga ng Bata (print)	Tagabigay ng SSPS#	Telepono #
<p>Ang mga batang may espesyal na pangangailangan sa pangkalahatan ay may pisikal, emosyonal o mental na mga hamon na naglilimita sa isa o higit pang mga pangunahing aktibidad sa buhay. Ang mga pangunahing aktibidad sa buhay ay nangangahulugan ng mga bagay tulad ng paghinga, pandinig, nakikita, pagsasalita, paglalakad, paggamit ng mga braso at kamay, pag-aaral at paglalaro. Ilista ang may-katuturang pagsusuri sa medikal at/o mental na kalusugan kung magagamit.</p>		

Mangyaring maglakip ng dokumentasyon upang suportahan ang kalubhaan ng kondisyon ng bata at antas ng pangangalaga na kailangan sa isang setting ng pangangalaga sa bata.

Ang dokumentasyon ay dapat mula sa:

Isang indibidwal na hindi nagtatrabaho sa pasilidad ng pangangalaga ng bata, o isang kamag-anak ng pamilya ng bata; at isang propesyonal sa kalusugan, kalusugan ng isip, edukasyon, o serbisyong panlipunan na may hindi bababa sa master's degree o isang rehistradong nars.

Ang mga halimbawa ng sumusuportang dokumentasyon na maaaring tanggapin ay:

Individual Habilitation Plan (IHP), Individual Education Plan (IEP) Individual Family Service Plan (IFSP), mga rekord ng kalusugan, mga pagtatasa sa kalusugan ng isip.

Pangangailangan ng Bata

Upang Kumpletuhin ng Provider:

Mangyaring gamitin ang espasyong ito upang ilarawan ang mga partikular na pangangailangan ng batang ito at kung paano mo sila susuportahan. Mangyaring gumamit ng mga partikular na halimbawa. Isama ang anumang mga gawain na iyong gagawin na nangangailangan ng karagdagang pangangalaga sa itaas at higit pa sa kung ano ang iyong ginagawa para sa isang tipikal na bata sa parehong edad sa iyong pangangalaga.

Pangalan ng magulang:	Pangalan ng bata:	ID ng Kliyente:
-----------------------	-------------------	-----------------

Rate ng Kahilingan sa Pangangalaga sa Bata

Ano ang rate ng pangangalaga sa bata na hinihiling mo bilang karagdagan sa regular na rate?

- Bawat Oras Araw-araw Lingguhan Buwan

Mangyaring Tandaan: Kino-convert ng DCYF ang lahat ng antas 2 na mga rate ng pagbabayad ng espesyal na pangangailangan sa isang oras-oras na rate na napapailalim sa maximum na mga limitasyon sa rate na nakabalangkas sa WACs 110-15-0225, 110-15-0230, at 110-15-0235

Anong uri ka ng tagapagbigay ng pangangalaga sa bata?

- Pamilya, Kaibigan, at Kapitbahay (FFN) Lisensyadong Tahanan ng Pamilya (LFH) Lisensyadong Center

May mag-aalay ba sa pagbibigay ng pangangalaga sa batang ito nang isa-isa? Oo Hindi

Kung oo, ang pangalan ng taong nagbibigay ng one-on-one na pangangalaga:

Sa pamamagitan ng paglagda sa form na ito, kinikilala ko ang aking kahilingan para sa isang rate ng espesyal na pangangailangan:

Lagda ng Magulang	Petsa
--------------------------	--------------

Lagda ng Tagapangaalaga ng Bata	Petsa
--	--------------

Ang mga sumusunod na ahensya ay maaaring magbigay ng mapagkukunang impormasyon para sa iyo at sa iyong anak:

Aging and Disability Services Administration, <http://www.aasa.dshs.wa.gov>, 1-800-422-3263

The Arc of WA, Magulang sa Magulang, <http://www.arcwa.org>, 1-888-754-8798

Mga Serbisyo sa Maagang Pamamagitan, Kapanganakan hanggang Tatlo www.withinreachwa.org 1-800-322-2588

Child Care Aware of Washington, <http://wa.childcareaware.org/> 1-800-446-1114

Mga Serbisyo sa Espesyal na Edukasyon, Sistema ng Pamublikong Paaralan