

ການຢືນຢັນກ່ຽວກັບການກຳນົດເວລາແຜນການ ບໍລິການສຳລັບຄອບຄົວທີ່ເປັນສ່ວນບຸກຄົນ (IFSP)

ຈຸດປະສົງ: ເພື່ອສະໜອງໃຫ້ ຫນ້າສື່ແຈ້ງການກ່ຽວກັບການກຳນົດເວລາສຳລັບກອງປະຊຸມ ມາດຕະການສຳລັບກອງປະຊຸມ ຂອງແຜນການ IFSP ໃນຂັ້ນຕົ້ນ, ການທົບທວນຂອງ IFSP ແຕ່ລະຄັ້ງ, ແລະ ກອງປະຊຸມ ຂອງແຜນການ IFSP ປະຈຳປີ ແກ້ໄຂ ແລະ ສະມາຊິກຂອງທີມງານຂອງແຜນການ IFSP ອື່ນໆ ເພື່ອອຳນວຍຄວາມສະດວກໃນການເຂົ້າຮ່ວມຂອງເຂົາເຈົ້າ.

ຊື່ຂອງເດັກນ້ອຍ	ວັນເດືອນປີເກີດ	ຜູ້ປະສານງານຜ່ານແຫຼ່ງຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອສຳລັບຄອບຄົວ
ຊື່ຂອງພໍ່ແມ່		ວັນທີ

ສະບາຍດີ
ຂໍຮຽນສະບັບການຢືນຢັນກ່ຽວກັບການກຳນົດເວລາສຳລັບກອງປະຊຸມ/ການທົບທວນຂອງທີມງານຂອງແຜນການ IFSP ທີ່ໄດ້ກຳນົດໄວ້ ກ່ອນໜ້າທີ່ກ່ຽວກັບບຸກຄົນຂອງທ່ານ. ກອງປະຊຸມ/ການທົບທວນຂອງທີມງານຂອງແຜນການ IFSP ໃດ ຖ້າກ່ຽວກັບເວລາຕາມຄວາມສະດວກຂອງຄອບຄົວຂອງທ່ານ ແລະ ອາດຈະຖືກກຳນົດເວລາໃໝ່ ໄດ້ ຖ້າຫາກມີຄວາມຈຳເປັນ. ກອງປະຊຸມ/ການທົບທວນຂອງແຜນການ IFSP ໄດ້ຖືກກຳນົດເວລາເປັນ:

ວັນທີ _____ ເວລາ _____ ສະຖານທີ່ _____

ປະເພດຂອງກອງປະຊຸມ ມັນຈະຖືກຈັດເປັນ

- ກອງປະຊຸມ ເພື່ອພັດທະນາແຜນການບໍລິການສຳລັບຄອບຄົວທີ່ເປັນສ່ວນບຸກຄົນຂັ້ນຕົ້ນ (IFSP)
- ກອງປະຊຸມ ເພື່ອພັດທະນາແຜນການບໍລິການສຳລັບຄອບຄົວທີ່ເປັນສ່ວນບຸກຄົນປະຈຳປີ (IFSP)
- ກອງປະຊຸມ ເພື່ອປັບປຸງ ຫຼື ທົບທວນແຜນການບໍລິການສຳລັບຄອບຄົວທີ່ເປັນສ່ວນບຸກຄົນ (IFSP)
- ການປະຊຸມສຳລັບການວາງແຜນການບໍລິການແບ່ງສະພາບ
ດັ່ງທີ່ພວກເຮົາໄດ້ອະທິບາຍໄປແລ້ວ, ຈຸດປະສົງຂອງກອງປະຊຸມ/ການທົບທວນຂອງທີມງານຂອງແຜນການ IFSP ແມ່ນເພື່ອປຶກສາຫາລືກ່ຽວກັບຂໍ້ມູນທີ່ກ່ຽວຂ້ອງກັບພັດທະນາການຂອງລູກຂອງທ່ານ ແລະ ເພື່ອພັດທະນາແຜນຄອບຄົວ ເຊິ່ງລວມມີພື້ນທີ່ໄດ້ຮັບ ຍຸດທະສາດ, ການບໍລິການ ແລະ ການຊ່ວຍເຫຼືອທີ່ມີມູນເຊືອໄດ້ກຳນົດໃຫ້ຕາມຄວາມໝາະສົມສຳລັບລູກ ແລະ ຄອບຄົວຂອງທ່ານ. ແຜນການ IFSP ຂັ້ນຕົ້ນຕ້ອງຖືກຮູ້ຈັກສຳລັບເວລາໃນ 45 ມິນຸດຕາມປະຕິທິນ ນັບຈາກເວລາທີ່ລູກຂອງທ່ານຖືກສະເໜີຕໍ່ກັບໂຄງການ ESIT ເວັບໄຊ ແລະ ຕໍ່ໜ້າຂະຫຍາຍກຳນົດເວລາ ເພື່ອຕອບສະໜອງຄວາມຕ້ອງການຂອງຄອບຄົວຂອງທ່ານ. ຫຼັງຈາກນັ້ນ, ແຜນການ IFSP ຕ້ອງຖືກທົບທວນຄືນທຸກໆຫົກເດືອນ ແລະ ຕ້ອງໄດ້ຈັດກອງປະຊຸມ/ການທົບທວນປະຈຳປີ ເພື່ອຕີລາຄາກ່ຽວກັບແຜນການ IFSP ແລະ ປັບປຸງຕາມຄວາມຈຳເປັນ.

ບຸກຄົນໃຜຜູ້ທີ່ໄດ້ຖືກຮັບເຊັນ ແລະ ຈະສະໜອງໃຫ້ຂໍ້ມູນເພື່ອພັດທະນາແຜນການ IFSP ຖືກລະບຸຊື່ໄວ້ຂ້າງລຸ່ມ. ເຂົາເຈົ້າອາດຈະບໍ່ຖືກເຂົ້າຮ່ວມໃນທີ່ກອງປະຊຸມ/ການທົບທວນຢ່າງແທ້ຈິງ, ແຕ່ວ່າເຂົາເຈົ້າຈະສະໜອງໃຫ້ຂໍ້ມູນເປັນລາຍລັກອ້າງອີງ ຫຼື ດ້ວຍການບອກເລີຍ. ຂໍ້ມູນທີ່ໄດ້ຈະຖືກແບ່ງປັນຮ່ວມກັນໃນທີ່ກອງປະຊຸມ/ການທົບທວນ. ທ່ານສາມາດເຊັນບຸກຄົນໃດໜຶ່ງທີ່ທ່ານຕ້ອງການຢາກໃຫ້ເຂົ້າຮ່ວມໃນກອງປະຊຸມ/ການທົບທວນໄດ້.

ຊື່ (ລາຍບຸກຄົນ ແລະ/ຫຼື ຫນ້າສື່ຂອງຜູ້ໃຫ້ບໍລິການ)	ລະບົບບອກໃນ

ກະລຸນາໂທຫາຂໍ້ຮ້າງເພື່ອຮຽນສະບັບການກຳນົດເວລາສຳລັບກອງປະຊຸມ/ການທົບທວນຂອງທີມງານຂອງແຜນການ IFSP ທີ່ໄດ້ກຳນົດໄວ້ ຂໍ້ມູນຫຼື ການກຳນົດເວລາຂ້າງເທິງ ດ້ວຍຄວາມເຄົາລົບ ນັບຖ້າ,

ຊື່/ຕຳແໜ່ງ _____ ເປັນຜູ້ສະບັບ _____ ທີ່ຢູ່ _____ ເມັດ

CC: ສະມາຊິກຂອງທີມງານຂອງແຜນການ IFSP (ຖືກລະບຸຊື່ໄວ້ຂ້າງເທິງ)
 ໝາຍເຫດ: ພໍ່ແມ່ ໄດ້ຮັບສຳເລັດຂອງແບບຟອມສະບັບນີ້ທາງ ໄປສະນີ ທີ່ມີການຈັດສົ່ງ