मिसौरी डिपार्टमेन्ट अफ एलिमेन्टरी एण्ड सेकेन्डरी एजुकेशन
अफिस अफ स्पेशल एजुकेशन (विशेष शिक्षा कार्यालय) – First Steps कार्यक्रम

निजी बिमा प्रयोग गर्नको लागि मञ्जुरी

बच्चाको नाम	जन्म मिति	बिमा कम्पनीको नाम	पूरा गरिएको मिति

निर्देशनहरू

अभिभावकहरूबाट First Steps सेवाहरूको भुक्तानी गर्नमा मद्दत गर्न निजी बिमा प्रयोग गर्न मञ्जुरी प्राप्त गर्नु अघि र First Steps सेवाहरूको लागि मञ्जुरी प्राप्त गर्नु अघि उनीहरूलाई **First Steps भुक्तानी प्रणाली नीति**को एउटा प्रति प्रदान गरिन्छ।

अभिभावकको मञ्जुरीमा, निजी बिमाले निम्न First Steps सेवाहरूको लागि भुक्तान गर्नमा मद्दत गर्नेछ:
सहायक प्रविधि यन्त्रहरू, अकुपेशनल थेरापी, शारीरिक थेरापी, वाक/भाषा प्याथोलोजी।

First Steps सेवाहरूको लागि भुक्तान गर्नमा मद्दत गर्न निजी बिमा प्रयोग गर्नको लागि, पहिले अभिभावकले यो फाराममा मिति सहितको हस्ताक्षर गरी सेवा संयोजकलाई बुझाउनुपर्छ। सेवा संयोजकको सम्पर्क जानकारी तल दिइएको छ।

बिमा जानकारी (बिमा कार्डको एक प्रति हासिल गरिएको छ भने आवश्यक छैन)

बिमा कम्पनीको नाम	बिमा कार्डले पूर्ण रूपमा बिमाकृत इंगित गर्छ? ☐ गर्छ ☐ गर्दैन	
समूहको नाम	समूह सङ्ख्या	पोलिसी बिलिङ अर्डर ☐ प्राथमिक ☐ द्वितीयक
बिमा पोलिसी धारकको नाम:	पोलिसी/सदस्य आइडी:	पोलिसी सुरू मिति

मञ्जुरीको कारण

निम्न कारणहरूको लागि First Steps ले तपाईंको निजी बिमा प्रयोग गर्नु अघि अभिभावकीय मञ्जुरी लिनुपर्छ:

☐ नयाँ सेवाको लागि स्वीकृति ☐ सेवा वृद्धि गर्नको लागि स्वीकृति ☐ बिमा कम्पनी परिवर्तन वा बाहक छनौटमा परिवर्तन

व्यक्तिगत परिवार सेवा योजना (AFSP) प्रत्यक्ष सेवा प्राधिकरणहरू

सेवाको प्रकार	सेवा आवृत्ति	सुरुवात मिति	समाप्ति मिति

मञ्जुरी

म प्रमाणित गर्छु कि माथि उल्लिखित जानकारी हस्ताक्षर गरिएको मितिसम्म सही तथा यथार्थ छ। म प्रमाणित गर्छु कि मैले **First Steps भुक्तानी प्रणाली नीति**को एउटा प्रति प्राप्त गरेको छु। यो नीतिको समीक्षा गरिसकेपछि, मैले निम्न विकल्प चयन गरेको छु:

☐ म निजी बिमा प्रयोग गर्न मञ्जुरी दिन्छु (नीतिबाहकको जन्म मिति: _____/_____/_____)

☐ म निजी बिमा प्रयोग गर्न मञ्जुरी दिन अस्वीकार गर्छु ☐ लागू हुँदैन, मैले निजी बिमा गराएको छैन

अभिभावकको हस्ताक्षर	अभिभावकले हस्ताक्षर गरेको मिति
स्पष्ट अक्षरमा अभिभावकको नाम	

सेवा संयोजक

सेवा संयोजकको नाम र ठेगाना	सेवा संयोजकको फोन नम्बर
एजेन्सी प्रतिनिधिको हस्ताक्षर	एजेन्सीद्वारा प्राप्त गरिएको मिति

डिपार्टमेन्ट अफ एलिमेन्टरी एण्ड सेकेन्डरी एजुकेशन (प्राथमिक तथा माध्यमिक शिक्षा विभाग) ले यसका कार्यक्रम तथा क्रियाकलापहरूमा जाति, रङ, धर्म, लिङ्ग, राष्ट्रिय मूल, उमेर, वा अपाङ्गताको आधारमा भेदभाव गर्दैन। डिपार्टमेन्टका कार्यक्रमहरू र अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूले प्राप्त गर्न सक्ने सेवा, क्रियाकलाप, र सुविधाहरू उपलब्ध गराइने स्थानको बेरामा कुनैपनि प्रश्न भएमा, निम्नमा सम्पर्क गर्न सक्नुहुन्छ: Jefferson State Office Building, Office of the General Counsel, Coordinator – Civil Rights Compliance (Title VI/Title IX/504/ ADA/Age Act), 6th Floor, 205 Jefferson Street, P.O. Box 480, Jefferson City, MO 65102-0480; टेलिफोन नम्बर 573-526-4757 वा TTY 800-735-2966; इमेलcivilrights@dese.mo.gov.