

رضایت‌نامه استفاده از MO HEALTHNET/MEDICAID

نام کودک	تاریخ تولد	شماره MEDICAID	تاریخ شروع MEDICAID	تاریخ تکمیل
دستور العمل				
<p>برای آن که اطلاعات هویتی برای صدور صورتحساب خدمات گامهای نخست در اختیار MO HealthNet/ Medicaid قرار بگیرد، جلب رضایت والدین الزامی است.</p> <p>نسخه‌ای از سیاست نظام پرداخت گامهای نخست پیش از جلب رضایت استفاده از Medicaid برای زمینه‌سازی برای پرداخت هزینه گامهای نخست و پیش از جلب رضایت برای استفاده از خدمات گامهای نخست در اختیار والدین قرار می‌گیرد.</p> <p>با رضایت والدین، Medicaid به پرداخت این هزینه‌های خدمات گامهای نخست کمک می‌کند:</p> <p>ارزیابی پیشرفت کودکان (DAYC)، دستگاه‌های فناوری کمکی، شنوایی‌سنجی، مشاوره، پزشکی، پرستاری، کار درمانی، فیزیوتراپی، روان‌شناسی، مددکاری اجتماعی، پاتالوژی گفتار/زبان و بینایی.</p> <p>والدین باید این فرم را امضا کنند و تاریخ بزنند و آن را به «هماهنگ‌کننده خدمات» بازگردانند تا امکان استفاده از Medicaid برای پرداخت هزینه خدمات گامهای نخست فراهم شود. اطلاعات تماس «هماهنگ‌کننده خدمات» در زیر ارائه شده است.</p>				
رضایت‌نامه				
<p>اعلام می‌کنم که نسخه‌ای از سیاست نظام پرداخت گامهای نخست را دریافت کرده‌ام. پس از بررسی این سیاست، گزینه زیر را انتخاب می‌کنم:</p> <p><input type="checkbox"/> رضایت خود را برای استفاده از Medicaid اعلام می‌کنم</p> <p><input type="checkbox"/> برای استفاده از Medicaid رضایت نمی‌دهم</p> <p><input type="checkbox"/> نامرتب، Medicaid ندارم</p>				
امضای پدر/مادر		تاریخ امضای پدر/مادر		
نام پدر/مادر با حروف بزرگ غیرشکسته				
هماهنگ‌کننده خدمات				
نام و نشانی هماهنگ‌کننده خدمات		شماره تلفن هماهنگ‌کننده خدمات		
امضای نماینده کارگزاری		تاریخ رسیدن به کارگزاری		

«اداره آموزش ابتدایی و متوسطه» تبعیض مبتنی بر نژاد، رنگ پوست، مذهب، جنسیت، ملیت، سن یا معلولیت را در برنامه‌ها و فعالیت‌های خود مجاز نمی‌داند. برای مطرح کردن پرسش‌های مربوط به برنامه‌های «اداره» و مکان خدمات، فعالیت‌ها و مراکزی که افراد معلول می‌توانند از آنها استفاده کنند، می‌توانید به نشانی به ساختمان اداره دولتی جفرسون، دفتر مشاوره عمومی، هماهنگ‌کننده - رعایت حقوق مدنی (عنوان VI/عنوان ADA/504/IX/قانون سن)، طبقه ششم، شماره 205 خیابان جفرسون، صندوق پستی 480، شهر جفرسون، MO 65102-0480 مکتوب کنید، با شماره تلفن 573-526-4757 یا 800-735-2966 TTY تماس بگیرید یا به نشانی الکترونیکی civilrights@dese.mo.gov نامه بنویسید.