মিসৌরি প্রাথমিক ও মাধ্যমিক শিক্ষা বিভাগ
বিশেষ শিক্ষা দপ্তর - ফার্স্ট স্টেপ প্রোগ্রাম

Missouri First steps EARLY INTERVENTION

পারিবারিক খরচ অংশ নেওয়ার জন্য আর্থিক তথ্য

শিশুর নাম	জন্মতারিখ	পরিবারের কর্তা	ম্পূর্ণ করার তারিখ

নির্দেশনা

পরিবারটি ফার্স্ট স্টেপ -এ অংশ নিতে কোনও মাসিক ফি প্রদান করবে কিনা তা নির্ধারণের জন্য আর্থিক তথ্যের প্রয়োজন। মাসিক ফি একটি স্লাইি ং স্কেলের উপর ভিত্তি করে যা পরিবারের লোকের সংখ্যা এবং পরিবারের জন্য সমন্বিত মোট আয়ের বিবেচনা করে। ফী নির্ধারণ করা পরিবারগুলির জন্য, সর্বনিম্ন ফি $5 এবং সর্বোচ্চ ফি $100 প্রতি মা ।

আর্থিক তথ্য প্রাথমিক ও বার্ষিক স্বতন্ত্র পরিবার পরিষেবা পরিকল্পনা (IFSP) সভা এবং যে কোনও সময় পরিবারের আকার বা আয়ের পরিবর্তনগুলিতে সংগ্রহ করা হয়। আর্থিক তথ্য সংগ্রহের আগে পিতা-মাতাকে **পেমেন্টের ফার্স্ট স্টেপস সিস্টেম** এর একটি অনুলিপি প্রদান করা হয়।

পিতা-মাতাকে অবশ্যই নীচের তিনটি বিকল্পের মধ্যে একটি নির্বাচন করতে হবে। পিতা-মাতাকে অবশ্যই এই ফর্মটিতে তারিখ লিখে স্বাক্ষর করতে হবে এবং মাসিক ফি নির্ধারণের আগে ার্ভি কো-অর্ি নেটরের কাছে এটি ফিরি দিতে হবে। ার্ভি কো-অর্ি নেটরের যোগাযোগের তথ্য নীচে অন্তর্ভুক্ত করা হয়েছে।

স্বীকতিদান

পেমেন্টের ফার্স্ট স্টেপস পলি পর্যালোচনা করার পরে, আমি নিম্নলিখিত বিকল্পটি চয়ন করছি:

☐ **বিকল্প 1:** আমি নিশ্চিত করছি আমার সন্তানের MO HealthNet/Medicaid রয়েছে, আমার পরিবার সাপ্লিমেন্টাল সিকিউরিটি ইনকাম (SSI), ফু স্ট্যাম্প গ্রহণ করে অথবা সন্তান ফস্টার কেয়ারে রয়েছে।

☐ **বিকল্প 2:** আমি স্বাক্ষর করার তারিখে পরিবারের এবং আয়ের তথ্যের নির্ভুলতা নিশ্চিত করছি।

- **রিবারের আকার** (অর্থাৎ পরিবারের সদস্য সংখ্যা): _____
- **আয় তথ্য** (A অথবা B প্রয়োজন)
  - **A. ফেডারেল ট্যাক্স রিটার্ন**
    ফাইলিং স্থিতি: ☐ অবিবাহিত ☐ বিবাহিত যৌথভাবে ফাইল করা ☐ পরিবারের কর্তা
    ☐ বিবাহিত আলাদাভাবে ফাইল করা (দুটি ফর্ম পূরণ করুন)
    ফেডারাল ট্যাক্স রিটার্ন থেকে সমন্বিত মোট আয়: $_____
  - **B. পেচেক স্টাবস, ইত্যাদি থেকে অন্যান্য আয়**
    অন্যান্য আয় থেকে আনুমানিক বার্ষিক আয়: $_____

☐ **বিকল্প 3:** আমি আর্থিক তথ্য সরবরাহ করতে অস্বীকার করছি। আমি বুঝতে পেরেছি এটির ফলে সর্বোচ্চ মাসিক ফি হবে $100।

স্বাক্ষর

পিতা-মাতার স্বাক্ষর	পিতা-মাতার স্বাক্ষরের তারিখ
বড় হরফে লেখা পিতা-মাতার নাম	

সার্ভিস কো অর্ডিনেটর

ার্ভি কো-অর্ি নেটরের নাম ও ঠিকানা	ার্ভি কো-অর্ি নেটরের ফোন নম্বর
এজেন্সি প্রতিনিধির স্বাক্ষর	এজেন্সির প্রাপ্তির তারিখ

☐ পেমেন্টের ফার্স্ট স্টেপ এর একটি অনুলিপি এই ফর্মের াথে সংযুক্ত রয়েছে।

প্রাথমিক ও মাধ্যমিক শিক্ষা বিভাগ জাতি, বর্ণ, ধর্ম, লিঙ্গ, যৌন অভিমুখীকরণ, জাতী উৎস, বয় , প্রবীণ স্থিতি, মানি ক বা শারীরিক অক্ষমতা বা তার কর্মসূচি এবং কার্যক্রমগুলিতে ংবিধি দ্বারা নিষিদ্ধ অন্য কোনও ভিত্তিতে বৈষম্যমূলক আচরণ করে না। বিভাগ কর্মসূচীগুলি এবং পরিষেবা, কার্যক্রম এবং কেন্দ্র যেগুলি প্রতিবন্ধী ব্যক্তিদের দ্বারা অ্যাক্সেসযোগ্য পরিষেবাগুলির সম্পর্কিত অনুসন্ধানগুলি এখানে পাঠাতে পারেন - Jefferson State Office Building, Director of Civil Rights Compliance and MOA Coordinator (Title VI/Title IX/504/ADA/ADAAA/Age Act/GINA/USDA Title VI), 5th Floor, 205 Jefferson Street, P.O. Box 480, Jefferson City, MO 65102-0480; টেলিফোন নম্বর 573-526-4757 বা TTY 800-735-2966; ইমেল **civilrights@dese.mo.gov**।