మిస్సోరి ప్రాథమిక మరియు మాధ్యమిక విద్యా

ప్రత్యేక విద్యా కార్యాలయం - మొదటి దశల కార్యక్రమం

కుటుంబ వ్యయ భాగస్వామ్యం కొరకు ఆర్థిక సమాచారం

విద్యార్థి పేరు	పుట్టిన తేది	ఇంటి యజమాని	ముగిసిన తేది

సూచనలు

మొదటి దశల్లో పాల్గొనడానికి నెలవారీ రుసుమును చెల్లిస్తుందో లేదో తెలుసుకోవడానికి కుటుంబం యొక్క ఆర్థిక సమాచారం అవసరమవుత ంది. నెలవారీ రుసుము స్లైడింగ్ స్కేల్ మీద ఆధారపడి ఉంటుంది, ఇది ఇంటిలోని వ్యక్తుల సంఖ్యను మరియు కుటుంబానికి సర్దుబాట చేసిన స్థూల ఆదాయాన్ని పరిగణలోకి తీసుకుంటుంది. రుసుమును అంచనా వేసిన కుట ంబాలకు, కనీస రుసుము $ 5 మరియు గరిష్ట రుసుము నెలకు $ 100 గా వుంటుంది.

ప్రారంభ మరియు వార్షిక వ్యక్తిగతీకరించిన కుటుంబ సేవా ప్రణాళిక (IFSP) సమావేశాలలో మరియు ఇంటి పరిమాణం లేదా ఆదాయం మారినప్పుడు ఆర్థిక సమాచారం సేకరించబడుతుంది. ఆర్థిక సమాచారం సేకరించే ముందు తల్లిదండ్రులకు **మొదటి దశల చెల్లింపుల విధానం** యొక్క నకలు అందించబడుతుంది.

తల్లిదండ్రులు ఈ క్రింది మూడు ఎంపికలలో ఒకదాన్ని ఎంచుకోవాలి. తల్లిదండ్రులు తప్పనిసరిగా ఈ ఫారమ్‌లో సంతకం చేసి తేదీని వేయాలి మరియు నెలవారీ రుసుము నిర్ణయించబడటానికి ముందు దానిని సేవా సమన్వయకర్తకు తిరిగి ఇవ్వాలి. సేవా సమన్వయకర్త సంప్రదింపు సమాచారం క్రింద చేర్చబడింది.

నరారించండి

మొదటి దశల చెల్లింపుల విధానం యొక్క సమీక్ష తరువాత, నేను ఈ క్రింది ఎంపికను ఎంచుకుంటాను:

☐ **ఎంపిక 1:** నా బిడ్డకు MO హెల్త్‌నెట్ / మెడికైడ్ ఉందని నేను ధృవీకరిస్తున్నాను, నా కుట ంబం అనుబంధ భద్రతా ఆదాయం (SSI), ఆహార స్టాంపులను ఎందుతుంది లేదా పిల్లవాడు పెంపకపు సంరక్షణలో ఉన్నాడు.

☐ **ఎంపిక 2:** సంతకం తేదీ నాటికి గృహ మరియు ఆదాయ సమాచారం ఖచ్చితమైనదని నేను ధృవీకరిస్తున్నాను.

- **గృహ పరిమాణం** (అనగా, కుట ంబ సభ్యుల సంఖ్య): _____
- **ఆదాయ సమాచారం** (A లేదా B అవసరం)

A. సమాఖ్య పన్ను చెల్లింపులు

దాఖలు స్థితి: ☐ అవివాహిత ☐ వివాహిత సంయుక్తంగా దాఖలచేయడం ☐ కుటుంబ యజమాని

☐ వివాహిత విడిగా దాఖలు చేయడం (రెండు రూపాలను పూర్తి చేయండి)

ఫెడరల్ టాక్స్ రిటర్న్ నుండి సర్దుబాట చేసిన స్థూల ఆదాయం: $_____

B. పేచెక్ స్టబ్స్ నుండి ఇతర ఆదాయం, మొదలైనవి.

ఇతర ఆదాయం నుండి అంచనా వేసిన వార్షిక ఆదాయం: $_____

☐ **ఎంపిక 3:** ఆర్థిక సమాచారం అందించడానికి నేను నిరాకరిస్తున్నాను. ఇది గరిష్ట నెలవారీ రుసుము $ 100 కు దారితీస్తుందని నేను అర్థం చేసుకున్నాను.

సంతకం

తల్లిదండ్రుల సంతకం	తల్లిదండ్రుల సంతకం చేసిన తేది
తల్లిదండ్రుల యొక్క పేరు	

సేవా సమన్వయకర

సేవా సమన్వయకర్త పేరు మరియు చిరునామా	సేవా సమన్వయ ఫోన్ సంఖ్య
ఏజెన్సీ ప్రతినిధుల సంతకం	ఏజెన్సీ ద్వారా స్వీకరించబడిన తేదీ

☐ మొదటి దశల చెల్లింపుల విధానం యొక్క నకలు ఈ ఫారంతో జతచేయబడింది.

ప్రాథమిక మరియు మాధ్యమిక విద్య విభాగం జాతి, రంగు, మతం, లింగం, ల ంగిక ధోరణి, జాతీయ మూలం, వయస్సు, అనుభవజ్ఞుడ స్థితి, మానసిక లేదా శారీరక వె కల్యం లేదా దాని కార్యక్రమాలు మరియు కార్యకలాపాలలో శాసనం ద్వారా నిషేధించబడ న ప్రాతిపదికన వివక్ష చూపదు. డిపార్ట్మెంట్ ప్రోగ్రామ్ లకు సంబంధించిన సమస్యలు మరియు వె కల్యాలున్న వ్యక్తులు అందుబాట లో ఉన్న సేవలు, కార్యకలాపాలు మరియుోకర్యాల్థోనానికి సంబంధించిన విచారణలను జ ఫెర్సన స్టేట ఆఫీటిలల్డింగ్, పౌర హక్కుల వర్తింపు డె ం క్టంన మరియు MOA కోఆర్డినేటంన (ట టిల్ VI / ట టిల IX / 504 / ADA / ADAAA / వయసు చట్టం / GINA / USDA ట టిల VI), 5 వ అంతస్తు, 205 జ ఫెర్సన స్ట్రీట్, PO బాక్స్ 480, జ ఫెర్సన సిటీ, MO 65102-0480 (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); ట లిఫోన నంబంన 573-526-4757 లేదా టిటివె 800-735-2966; ఇమెయిల **civilrights@dese.mo.gov.** కు పెంఎబడవచ్చు.