غير مؤهل لبرنامج First Steps

الاسم:

تاريخ الميلاد:

التاريخ:

عزيزي _____،

أشكرك على إتاحة الفرصة لك لإطلاعك أنت وأسرتك على معلومات عن برنامج First Steps.

لقد تم اتخاذ قرار في الوقت الحالي بأن الطفل _____ لا يفي بمعايير التأهل للاستفادة من برنامج First Steps.
(اسم الطفل)
وقد أرفقت نسخة من معايير التأهل للاستفادة من برنامج First Steps وإشعار باتخاذ إجراء.

لقد سعدت بمقابلتك أنت وأسرتك. إذا كان لديك أي أسئلة أو مشكلة في المستقبل، يرجى الاتصال بمكتبنا على 1-866-583-2392.

مع جزيل الشكر،

منسق الخدمة

مستند مرفق: معايير التأهل
إشعار باتخاذ إجراء
بيان حقوق أولياء الأمور