



အချက်အလက် ထုတ်ပြန်ခြင်း။

ကလေးအမည်	မွေးနေ့	ပြီးဆုံးသောနေ့
ညွှန်ကြားချက်များ		
<p>SPOE) System Point of Entry) သည် First Steps အစီအစဉ်ပြင်ပမှ တစ်ယောက်ယောက်နှင့်အတူ ကလေး သို့ မဟုတ် မိသားစု၏ကိုယ်ရေးကိုယ်တာများကို ဖော်ထုတ်နိုင်သည့် သတင်းအချက်အလက်များကို တောင်းဆိုခြင်း သို့မဟုတ် ခွဲဝေခြင်း မလုပ်ဆောင်ခင် မိဘ၏သဘောတူခွင့်ပြုချက် လိုအပ်ပါသည်။</p>		
<p>မိဘများမှ အောက်တွင်ဖော်ပြထားသော တစ်ဦးချင်း/ အေဂျင်စီမှတောင်းဆိုရန် သို့ မဟုတ် ထိုသူတို့ နှင့်ခွဲဝေသုံးရန် တိကျသော အချက် အလက်ကို ဆုံးဖြတ်နိုင်ရန်အလို့ငှာ ဝန်ဆောင်မှုစီစဉ်သူသည် မိဘများအား ဤပေါင်ပုံစံ၏ အပိုင်းတစ်ခုကို ရှင်းလင်းတင်ပြရမည်။ မိဘဆုံးဖြတ်ချက်ပေါ်မူတည်ပြီး ဝန်ဆောင်မှုစီစဉ်သူသည် သင့်တော်သော အကွက်များကို အမှတ်အသားလုပ်သည်။</p>		
<p>ကလေး သို့ မဟုတ် မိသားစု၏ အချက်အလက်များကို တောင်းဆိုခြင်း သို့မဟုတ် ခွဲဝေခြင်း မလုပ်ဆောင်ခင် မိဘများက ဤဖောင်ပုံစံအားလက်မှတ်ထိုး ရက်စွဲတပ်ကာ ဝန်ဆောင်မှုစီစဉ်သူအား ပြန်လည်ပေးရမည်ဖြစ်သည်။ ဝန်ဆောင်မှုစီစဉ်သူ၏ ဆက်သွယ်ရန်အချက်အလက်များမှာ အောက်တွင်ပါရှိပါသည်။</p>		
ရည်ရွယ်ချက်		
<p>First Steps SPOE _____ သည် အောက် တွင် ဖော်ပြထားသော တစ်ဦးချင်း/အေဂျင်စီကို ဆက်သွယ်နိုင်သည်။</p>		
တစ်ဦးချင်း/အေဂျင်စီအမည်	လိပ်စာ/ဖုန်းနံပါတ်	
<p>ကျွန်ုပ်ကလေးနှင့်မိသားစုအကြောင်း အချက်အလက်သည်) :တစ်ခုကိုအမှတ်အသားလုပ်ပါ(</p>		
<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> First Steps SPOEနှင့် ပြင်ပတစ်ဦးချင်း/အေဂျင်စီ တို့ ကြားတွင် ခွဲဝေနိုင်သည်။ <input type="checkbox"/> ပြင်ပတစ်ဦးချင်း/အေဂျင်စီမှ တောင်းဆိုနိုင်သည်။ <input type="checkbox"/> First Steps SPOEမှ ပြင်ပတစ်ဦးချင်း/အေဂျင်စီသို့ ထုတ်ပြန်ပေးနိုင်သည်။ 		

မူလတန်းနှင့်အလယ်တန်းပညာရေးဌာနမှာ လူမျိုး၊ အသားအရောင်၊ ကိုးကွယ်သည့် ဘာသာ၊ လိင်၊ မူရင်းနိုင်ငံသား၊ အသက်သို့မဟုတ် မျိုး၊ ယွင်းချက်စသည့်အချက်များ ပေါ်၌ မူတည်၍ ခွဲခြားခြင်းမပြုလုပ်ပါ။ ဌာနမှပရိတ်ရမ်းများနှင့် ဝန်ဆောင်မှုနေရာသို့သွားရန်၊ လှုပ်ရှားမှုများ၊ မျိုး၊ ယွင်းချက်ရှိ သောသူများအသုံးပြုရန်ပစ္စည်းများစသည်တို့အကြောင်း စုံစမ်းမေးမြန်းလိုပါက Jefferson 205 ,th Floor6 ,(Age Act/ADA/504/Title IX/Title VI) Civil Rights Compliance –Coordinator ,Office of the General Counsel ,Jefferson State Office Building Box .O.P ,Street480, Jefferson City, MO 65102-0480; ဖုန်းနံပါတ် 573-526-4757 သို့မဟုတ် TTYနံပါတ်)ဖုန်းလိုင်းကိုအသုံးပြု၍တစ်ပြိုင်တည်း(800-735-2966; အီးမေးလ် gov.mo.dese@civilrights သို့ ဆက်သွယ်ရမည်။

ဤဆက်သွယ်ခြင်း၏ရည်ရွယ်ချက်သည် အောက်ပါတို့ နှင့်အတူထောက်ကူပေးသည်။

- First Stepsအတွက်အရည်အချင်းပြည့်မီခြင်း
- သီးခြားစီဖြစ်သော မိသားစုဝန်ဆောင်မှုအစီအစဉ် (IFSP)
- ကလေး၏ဝန်ဆောင်မှုများနှင့်တိုးတက်မှုများ
- ကလေးသူငယ်အထူးပညာရေးသို့ ပြောင်းလဲခြင်း (ECSE)
- အခြား _____ :

အချက်အလက်အမျိုးအစား

တောင်းဆိုခြင်း သို့ မဟုတ် မျှဝေသော အချက်အလက်အမျိုးအစား။

- ကလေး၏စောစီးစွာကြားဖြတ်ခြင်းမှတ်တမ်းအပြည့်အစုံ။

သို့ မဟုတ် အောက်ပါ သတ်မှတ်ထားသောမှတ်တမ်းများကို ညွှန်ပြပါ။

- ကျန်းမာရေးနှင့်ဆေးဘက်ဆိုင်ရာ မှတ်တမ်းများ ။ သတ်မှတ်ပါ _____ :
- IFSP
- အကဲဖြတ်ခြင်းနှင့်ချင့်ချိန်ဆုံးဖြတ်ချက်များ အစီရင်ခံစာများ။ သတ်မှတ်ပါ။ _____
- ပံ့ပိုးပေးသူ တိုးတက်မှု မှတ်ချက်များ။
- ECSE အရည်အချင်းပြည့်မီမှု မှတ်တမ်း။
- First Steps အရည်အချင်းပြည့်မီမှုကို မသိလျှင် လမ်းညွှန်အချက်အလက်။
- First Steps ကိုညွှန်းဆိုသောရက်စွဲ (_____) သည် သုံးနှစ်ပြည့်မွေးနေ့ မတိုင်ခင် ရက်ပေါင်း ၉၀ ဟုတ်ပါသလား။ ဟုတ်ပါသည် မဟုတ်ပါ
- အခြား။ _____

ကလေးအမည်

မွေးနေ့

သဘောတူညီမှုအခြေအနေများ

ကျွန်ုပ်သည် ၎င်းမောင်ပုံစံတွင် လက်မှတ်ရေးထိုးခြင်းဖြင့် ထိုအကြောင်းအရာများကို နားလည်ပါသည်။

- ကျွန်ုပ်တွင် ခွဲဝေ သို့ မဟုတ် လက်ခံရရှိသော အချက်အလက်များကို စုံစမ်းစစ်ဆေးရန်နှင့် မိတ္တူကူးရန် အခွင့်အရေးရှိသည်။
- တစ်ဦးချင်း/အေဂျင်စီမှ လက်ခံရရှိသောအချက်အလက်သည် ကလေး၏အစောပိုင်း ကြားဖြတ်ခြင်း မှတ်တမ်း၏အစိတ်အပိုင်းဖြစ်လာသည်။
- မိသားစု ပညာရေးဆိုင်ရာလုပ်ပိုင်ခွင့်နှင့် လုံခြုံစိတ်ချရမှု အက်ဥပဒေ (FERPA) ခွင့်ပြုချက် အရ First Stepsသို့ ပေးပို့

<p>သော မည်သည့်မှတ်တမ်းများမဆို First Steps မှ ပြန်လည်ဖော်ပြနိုင်သည်။</p> <ul style="list-style-type: none"> • အကယ်၍ ကျွန်ုပ်တို့သည် ဆေးဘက်ဆိုင်ရာအချက်အလက်များတောင်းဆိုရန် သဘောမတူ လျှင် First Steps SPOEသည် ရနိုင်သောအချက်အလက်ပေါ်တွင် အခြေခံပြီး အရည် အချင်းပြည့်မီခြင်း နှင့်/သို့ မဟုတ် ဝန်ဆောင်မှုများကို ဆုံးဖြတ်လိမ့်မည်။ • အကယ်၍ ကျွန်ုပ်တို့၏ကလေးသည် First Stepsအစီအစဉ်တွင်ပါဝင်ရန် အရည်အချင်းပြည့်မီလျှင် ထုတ်ပြန်ခြင်းကို လက်မှတ်ထိုးရသေးသည့်တိုင် ကျွန်ုပ်တို့သည် ဝန်ဆောင်မှုများကို စာရင်းသွင်းပြီးလက်ခံရရှိနေဆဲဖြစ်လိမ့်မည်။ • ထုတ်ပြန်သောအချက်အလက်တွင် မျိုးရိုးဗီဇဆိုင်ရာ၊ စိတ်ပိုင်းဆိုင်ရာ ကျန်းမာရေး ဝန်ဆောင်မှုများ၊ ကိုယ်ခံအားကျဆင်းမှုကူးစက်ရောဂါ (AIDS) ၊ ကိုယ်ခံအားကျဆင်းမှု ကူးစက်ရောဂါပိုး သို့ မဟုတ် ဆေးတစ်လွဲသုံးခြင်းအတွက် ဆေးကုသမှု စသည်တို့ နှင့် ပတ်သက်သော အချက်အလက်များပါဝင်ပါသည်။ • ကျွန်ုပ်တို့တွင် ဤထုတ်ပြန်ချက်ကို ပြန်သိမ်းရန်အခွင့်အရေး အချိန်မရွေးရှိသည်။ ကျွန်ုပ်တို့သည် ဤထုတ်ပြန်ချက်ကို ပြန်သိမ်းလိုလျှင် ကျွန်ုပ်တို့ပြန်သိမ်းလိုသော အကြောင်းအရာ ကို စာရေးသားပြီး ဝန်ဆောင်မှုစီစဉ်သူထံ တင်ပြရမည်ကို ကျွန်ုပ်တို့နားလည်ပါသည်။ ထပ်မံပြီး ကျွန်ုပ်တို့သည် ဤထုတ်ပြန်ချက်မှ ၎င်းကိုပြန်မပေးခင် အရေးယူထားသော လုပ်ဆောင်ချက်များသည် သက်ရောက်မှုမရှိတော့ကြောင်း နားလည်ပါသည်။ 	
<p>သက်တမ်းကုန်ဆုံးရက်စွဲ မသတ်မှတ်ခင် First Stepsဝန်ဆောင်မှုများကို ကျွန်ုပ်တို့၏ကလေး လက်ခံမရရှိသည့်တိုင်အောင် ၎င်းအချက်အလက်ထုတ်ပြန်ခြင်းသည် သက်ရောက်မှု ရှိနေ မည်ဖြစ်သည်။</p>	<p>သက်တမ်းကုန်ဆုံးရက်စွဲ။</p>
<p>သဘောတူညီမှု။</p> <p>ကျွန်ုပ်တို့သည် ဤဖေါင်ပုံစံကို လက်မှတ်ထိုးခြင်းဖြင့် ၎င်းတွင် သတ်မှတ်ထားသော အချက်အလက်များကို တောင်းဆိုရန် သို့ မဟုတ် ခွဲဝေရန် ကျွန်ုပ်တို့၏သဘောတူညီမှုကို စိတ်ဆန္ဒအလျောက်ပေးအပ်ကြောင်း နားလည်ပါသည်။</p>	
<p>မိဘ၏ ထိုးမြဲလက်မှတ်</p>	<p>လက်မှတ်ထိုးသောရက်စွဲ</p>
<p>ပုံနှိပ်စာလုံးဖြင့် မိဘ၏နာမည်</p>	
<p>ဝန်ဆောင်မှုစီစဉ်သူ</p>	
<p>ဝန်ဆောင်မှုစီစဉ်သူ၏ နာမည်</p>	<p>ဝန်ဆောင်မှုစီစဉ်သူ၏ ဖုန်းနံပါတ်</p>
<p>အေဂျင်စီ၏အမည် နှင့် လိပ်စာ</p>	<p>အေဂျင်စီ၏ဖက်စ်နံပါတ်</p>
<p>SPOEအသုံးပြုမှုအတွက်သာ</p>	
<p>အေဂျင်စီကိုယ်စားလှယ်၏ ထိုးမြဲလက်မှတ်</p>	<p>အေဂျင်စီမှလက်ခံရရှိသောရက်စွဲ</p>