Puget Sound ESD Early Learning Programs ကို မည်သို့ေလ့ာ်ကူမည်နည်း

ကျေးဇူးတင်ပါတယ်။

ကေလးတစ်ဦးလွင့်ေဖာက်ခွဲစီျဖည့်ြသင်း၍ ေတာင်းခံထားသည့် စာရြကွာတမ်းမ်ားကို တဲြေပးပါ။

သင့်၏အခ်ကျလက်မ်ားကိုလွ်ိ်ဝ်ွ်ကထားပါသည်။ လူ၀ေးသကီးၾကပ့ေရးဆိုင္ရာအေျခအေနမ်ားကိုစစ္ေဆးျခင်းသို့ မဟုတ်ကိုင်ေကားျခင်းျပီလုပ်ညွှဟုတ်ပါ။

ကၾြန်ုပ်တို့အစီအစဉ်ားတြင်ပါ၀င်ုိင်ုးမှာကေလး၏အသက္အရြယ်ုိ၀ွင်ုမိသားစု၏၀င်ေငြအေပၚတြဲ့ယှဉ်ပီးသင့်ေလ့ာ်ထားသည့်ေနာ်စဲြအေပၚတြင်ပူတည်ျခင်းမရှိပါ။

ကၾြန်ုပ်တို့၏အစီအစဉ်ားမှာလူျပည်ုျမန္ဆဖင့်ုေက်းဇူးျပီစပီးျမန်ျမန်ေလ့ာ်ထားေစလိုပါသည်။

ေလ့ာ်ကွေးာ်ေဖာ်ကိုျဖည့်ြသင်းရန္အကူအညီလိုအပ်ါကသို့မဟုတ်ေတာင်းခံထားသည့်စာရြကွာတမ်းမ်ားျပည့်စံုျခင်းမရှိပါကကၾြန်ုပ်တို့ၾနင့်ုဆက်ြယ်ပါ။

ေအာက်ေဖာ်ျပပါအဆင့်မ်ားကိုလိုက်ါေဆာင်ရြက်ါ -

မွန္အမဲသို့မဟုတ္ဗျာေရာင့်ေဘာပင်ကိုသံုး၍ေလ့ာ်ကွေးာ်ေဖာ်ကိုျဖည့်ြသင်းပါ။

သင့်၏ကေလးေမြးစာရင်းသက္ေသခံစာရြကွိမ်ိတ်ကိုတဲြေပးပါ။

ေအာက်ါတို့မွတ်စု်ားကိုအသံုးျပီပါ -

- ေမြးစာရင်း
- ုိ်ုင်ုံကူးလက်မှတ် / ဗီဇာ
- ေမြးစားျခင်းဆိုင္ရာစာရြကွာတမ်းမ်ား
- ေမြးစားေစာင့်ေလ့ာ်ကူးခြင့်ုျပီခ်ကွာရြက်
- ကာကြယ်ေဆးထိုးျခင်းဆိုင္ရာမှတ္တမ်းမ်ား

တရားဝင္အုပ်ထိန်းပိုင်ြင့်ုသက္ေသစာရြကွိမ်ိတ်ကိုတဲြေပးပါ။

ေအာက်ါတို့မွတ်စု်ားကိုအသံုးျပီပါ -

- ေမြးစာရင်း
- ုိ်ုင်ုံကူးလက်မှတ် / ဗီဇာ
- ေမြးစားျခင်းဆိုင္ရာစာရြကွာတမ်းမ်ား
- ေမြးစားေစာင့်ေရှာကူးမှတ္တမ်း
- မိဘုုိ့ုင့်ုထိန်းသိမ်းေစာင့်ုေရှာကြြင့်ုရှိသူ၏လက္ေရးမူသေဘာတူညီခ်ကုုိ့ုလက်မှတ်

မိသားစု၀င်ေငြသက္ေသခံစာရြကွိမ်ိတ်ကိုတဲြေပးပါ။

ေအာက်ါတို့ကိုအသံုးျပီးုိ်ုင်ါသည် -

- ယခင်ုုိ့ုစ၏၀င်ေငြခြနေ်ေဆာင်ထားသည့်ုစာရြက်
- ယခင်ုုိ့ုစ၏ W-2 ေဖာင်
- လြခ့ဲ့သည့် ့၁၂ လအတြင်ုုိ်ရရှိခ့ဲသည့်ုလစာေျပစာရြက်
- လြခ့ဲ့သည့် ၁၂ လအတြင်ုုိ်ရရှိခ့ဲသည့် SSI/TANF အက်ုိ်ခ်ီစားခြင့်ုစာရြကွာတမ်းမ်ား
- ေမြးစားေစာင့်ုေရှာကူးအာမခံေထာက်ပံ့မှု
- ကေလးေထာက်ပံ့မှုုိ
- လြခ့ဲ့သည့်ုဲ၁၂လမွသင့်၏စုစုေပါင်ုုိ်းအၾကမ်ုုိ်ုုိ်ုုိ

အေစာပိုင်းသင်ယူေလ့လာမှု ေလ့ာ်လွှားာ၂၀၁၈-၂၀၁၉

STAFF ONLY	Date received:	Site Name/ID:	❖ ELMS Prescreen Questions	☐ + ◯ TOTAL	Child's Age
	Date staff reviewed application with family:	HS/EHS ONLY - Date sent to PSESD:			
	Is this child a newborn taking the mother's slot? ☐ Yes ☐ No If yes, mother's name:	Is this child currently enrolled in a community slot at this center? ☐ Yes ☐ No Is this child's sibling currently enrolled in a community slot at this center? ☐ Yes ☐ No			◯

သင့်၏ေလ့ာ်လွှားာေပၢ်ရှိအခ်ိန်အလက်မ်ားကိုလ့ာ်ဒီဝိုက်ထားမည့ျဖစ္ပပီးကၡြနုၢ်ပ္ကိ/ၢ်၏အေစာပိုင်းသင်ယူေလ့လာမှုအစီအစဉ်မ်ားတြင်သင့်၏ကေလးပါဝင်ုးိုပုိ်ုမ်ားကိုဆံုးျဖတ်ရန်အတြက်သအသံုးျပီမည့ျဖစ္ပါသည့။ လူဝင်ုးခကီးၾကပ္ေရးဆုိ်ရာအေျခအေနမ်ားကိုစစ်ေဆးျခင်ုးသို/ၢ်မဟုတ်ကိုင်ုကားျခင်ုးျပီလုပ်ရမ့ဟုတ္ပါ။

ကေလးအခ်ိန်အလက်မ်ား

❖ ပထမ အမည် - အလယ်အမည်အတိ - ေနာက်ဆံုးအမည် -

❖ ေမြးေန/ၢ် -_____/_____/_____
 လ / ရက် / ုးှစ်
ဤ၂ေလ့ာ်လွှားာုးှင့်ုအတူေမြးစာရင်ုးစာရြက်ကိုတဲ့ြေပးပါ။

❖ က်ား/မ -

ေအာကွါအခ်ိန်အလက်မ်ားကိုစုေဆာင်ုးျခင်ုးျဖင့်ုကၡြနုၢ်ပ္ကိ/ၢ်အေနျဖင့်ုသင့်ုကေလးှင့်ုမိသားစုအတြက်ဘဥ်ေက်းမှုထံုးတမ့်ုးမ်ားှင့်ုအသင့်ုေတာ့ဆံုးဝန်ေဆာင်မှုမ်ားှင့်ု ေထာက်ပ့ံမှုမ်ားကိုေပးုိပုိ်ုင်ပါလိမ့်ုမည့။

❖ သင့်ုကေလး၏အိမ်ြတွင်ေျပာဆိုသည့်ုဘာသာစကားကိုေဖာ့ျပပါ။ _____

❖ သင့်၏ကေလးမှာစပ်ိန်ို/ၢ်မဟုတ်လ္ကတ်ခ်ိန်ိုြယ်ျဖစ္ပါသလား။
☐ ဟုတ်ကဲ့ - ေမြးဖြားရာဇာတိတိုင်ုးျပည်ကိုေဖာ့ျပပါ - _____
☐ မဟုတ္ပါ

❖ သင့်ုကေလး၏လူမ်ိုးကိုေဖာ့ျပပါ။ ဟုတ်ခ့ဿည်မ်ားကိုအမှန်ျခစ်ေပးပါ -

☐ အာဖရိကလူမ်ိုး/ အာဖရိကအေမရိကန် / လူမဲ
➢ ေမြးဖြားရာ မ်ိုးိုြယ်ပ္ပ / ုးုပိုင်ုကိုေဖာ့ျပေပးပါ - _____

☐ အာရှမ်ိုးိုြယ်
➢ ေမြးဖြားရာ မ်ိုးိုြယ်ပ္ပ / ုးုပိုင်ုကိုေဖာ့ျပေပးပါ - _____

☐ အလက္စကာမ်ိုးိုြယ်/ အေမရိကန်မ်ိုးိုြယ်/ အေမရိကန်အ္ဒီးယန်း
➢ ေမြးဖြားရာ မ်ိုးိုြယ်ပ္ပ / ုးုပိုင်ုကိုေဖာ့ျပေပးပါ - _____

☐ ဟာေဝယ်သို/ၢ်မဟုတ္ပစိဖိတ်ကၡြနုၢ်ုးစ္ပြယ်သား
➢ ေမြးဖြားရာ မ်ိုးိုြယ်ပ္ပ / ုးုပိုင်ုကိုေဖာ့ျပေပးပါ - _____

☐ လူျဖ
➢ ေမြးဖြားရာ မ်ိုးိုြယ်ပ္ပ / ုးုပိုင်ုကိုေဖာ့ျပေပးပါ - _____

အထက်ေဖာ့ျပပါစာရင်ုးတြင်ပါဝင်ပါကသင့်ုကေလး၏မ်ိုးိုြယ်ကိုေဖာ့ျပေပးပါ - _____

သင့်၏ကေလးမှာေအာကွါအစီအစဉ်မ်ားတြင်အရင်ကတက်ေရာကၡူးပါသလား

☐ Birth-to-3 Home Visiting Program
☐ Early Support for Infants and Toddlers (ESIT)
☐ Early Head Start
☐ Parents as Teachers
☐ Head Start
☐ ဝါရှင်တန်ို့မည်သည့်ုေနရာတြင်ဆို Migrant/Seasonal Head Start
☐ ECEAP
☐ မဟုတ္ပါ

သင့်ုကေလးမည်သည့်ုအခ်ိန်ေနာက်ဆံုးတက်ေရာက်ခ့ဲသနည်ုး။ _____ အစီအစဉ်အမည်ုးှင့်ုတည်ေနရာကိုေဖာ့ျပပါ - _____

❖ သင့်ုကေလးမှာတရားဝင်ေမြးစားထားျခင်ုးသို/ၢ်မဟုတ်ေစာင့်ုေရှာက်ခ့ထားရပါသလား (ကေလးမှာေမြးစားထားျခင်ုး / ေစာင့်ုေရှာက်ခ့ထားရျခင်ုးဟုေဖာ့ျပထားသည့်ုျပည့်နယ်သို/ၢ်မဟုတ်မ်ိုးိုြယ်ပ္ပ၊ကေလးေစာင့်ုေရှာကမ္ပားအာဏာပိုင်အဖဲ့ြ၏ခြင့်ုျပီခ်က်)

☐ ရှိ ☐ မရှိ
➢ သင့်ုကေလးမှာအရင်ကေမြးစားျခင်ုး / ထိန်ုးသိမ့်ုးေစာင့်ုေရှာက်ခ့ျခင်ုးရှိဖူးပါသလား။ ☐ ရှိ ☐ မရှိ

ကေလး၏အျပီအမူမ်ားေၾကာင့်ုကေလးေစာင့်ုေရှာကမ္ပားစတ္တာသို/ၢ်မဟုတ္ပျခကီမ်ိုက်ာင်ုးထြကရန်ေတာင်ုးဆိုမှုမ်ားရှိခဲ့ဖူးပါသလား။ ☐ ရှိ ☐ မရှိ

ကေလးအခ်ိန်အလက်မ်ား

သင့်ကေလးမွာေစာ့ကားခံရျခင့်းသို့မဟုတ်စွယ်ခံရျခင့်းမ်ားရိှခဲ့ဖူးပါသလား။ ☐ ရှိ ☐ မရှိ

အျပင့်းအထန်/နာတာရှည်ကန့်သတ်ခံမ်ားပန့်းနာရင့်ကပ့ျခင့်းဆီးခ်ိဳေရာဂါ၊တက့ျခင့်း၊ေ့ွလံ့ုပ်ေမကာင့်းျခင့်းသို့မဟုတ်အသက်ေရာ်ရှိသည့်ေဘတ္ဗတည့်မှမ်ားစသည်တို့ေၾကာင့်ကန့်သတ်ခံေနရသည့်ကေလးမ်ား၏ေဆးကုသမှုကို ေပးနိုင်ေရးအတွက် ေဆးရုံတက်ခွင့်ေပးရန်ေတာင်းဆိုခဲ့ပါသလား။

☐ ရှိ – ေရာဂါကိုေဖာ်ျပေပးပါ - _____ ☐ မဟုတ်ပါ

ကေလးအခ်က်အလက်မ်ား

ကေလးအခ်ိန်အပိုင်းအခြား

သင့်ကေလးမွာတိုးတက်မှုေေ့ွာင့်ေ့ွာင့်ေ့ွားေနသည်သို့မဟုတ်သင်ယူမှုေနှေးေနသည်ဟု **သံသယျဖစ်** မိပါသလား

☐ ရှိ – ေရာဂါကိုေဖာ်ျပေပးပါ - _____ ☐ မဟုတ်ပါ

သင့်ကေလးတြင်လိုအပ်သည့်အထူးပညာေရးအစီအစဉ် (IFSP) သို့မဟုတ်သီးသန့်ပညာေရးအစီအစဉ် (IEP) ရှိပါသလား? ☐ ရှိ ☐ မရှိ

ရှိပါကေအာက်ပါေမးခြန်းမ်ားကိုေျဖဆိုၿပီး IFSP သို့မဟုတ် IEP ၏စာရြက်စာတမ်းမ်ားကိုေလ့ာ်လွှားၾကည့်ရှုတဲ့ြတင်ေပးပါ။

➢ IEP/IFSP အမ်

်အစားမ်ားကိုေရြးပါ -

☐ အထီးက်နွိတ်ေဝနာ (ေအာ့တစ်ရင့်)
☐ အၾကား-အျမင်ခ်ိတ်ျခင့်းမှ
☐ ဖံြ့ၿဖိဳးမှုေနာက်ကျမှ
☐ စိတ်ခံစားခ်က်အာရုံပ်ကိုးမှ
☐ အၾကားအာ၏ခ်ိတ်ျခင့်းမှ
☐ ဉာဏ်ညာခ်ိတ်ျခင့်းမှ
☐ မ်ိုးစုံခ်ိတ်ျခင့်းမှ
☐ အဂြိုဟ်မသန်စွမ်းမှ
☐ အျခားက်နှ်းမာေရးခ်ိတ်ျခင့်းမှ/ျပဿနာမ်ား
☐ ေလ့လာုိ်ုင်စွမ်းရည်ကွာ်ခ်ိတ်ျခင့်းမှ
☐ စကားေျပာျခင့်း/ဘာသာစကား ဆိုင်ရာခ်ိတ်ျခင့်းမှ
☐ ဦးေဝနှ့ာကိုင့်းဆိုင်ရာထိခိုက်မှု
☐ အျမင်အာ၏ခ်ိတ်ျခင့်းမှ

➢ အထူးပညာေရးမူဆက်ဆိုသို့မဟုတ်ေမြးစမ်းခုနှ့်ဘူ့ေ်ကာ်ကြားခ်ိန်ေ / အလြယ်တကူလုပ်ေဆာင်ုိ်ုင်ပါသလား။ ☐ ရှိ ☐ မရှိ ☐ မသိပါ

ကေလးအခ်ိန်ပိုင်းအတွင်း

သင့်ကေလး၏ကန့်သတ်ခံမ်ားကိုေရးွင့်ုတိုးတက်မှုအတြက်ဘ၀ိတ္ပျပန့်ရှိပါသလား။ ဟုတ်မှန်သည်မ်ားကိုအမှန်ျခစ်ေပးပါ -

☐ ေပါင်စည်းု်ခ်ေမြးဖြာ်ျခင့်း (၅ ဒ်မ ၈ေပါင် ေအာက်ေလ့ာ်နည်းျခင့်း။)
☐ စိတ်ကန့်သတ်ခံမ်ားေရး – ေက်းဇူးျပီ၍ေဖာ်ျပပါ - _____
☐ အမူအက်ုိ်မ်ား – ေက်းဇူးျပီ၍ေဖာ်ျပပါ - _____
☐ အၾကားအာ၏
☐ အျမင်အာ၏
☐ သြားနာျခင့်းယိုယြင့်းပ်ကျိုးျခင့်း၊သြားဖုံးေသြားယိုျခင့်း
☐ ေဆးဝါး/အရက်၏သက်ေရာကျိုးမ်ား
☐ အစားအစာမတည့်ုမှ/အထူးအစားအစာ – ေက်းဇူးျပီ၍ေဖာ်ျပပါ - _____
☐ အေျပာ/ဘာသာစကား
☐ အေသးစိတ်ုိ်ကြည့်သားသန်စွမ်းမှ/အသက်ီးစားုိ်ကြည့်သားသန်စွမ်းမှ
☐ အျခား – ေက်းဇူးျပီ၍ေဖာ်ျပေပးပါ - _____

သင့်ကေလးတြင်ကန့်သတ်ခံေရးအာမခံရှိပါသလား။

☐ ဟုတ်တယ်ဆိုပါကမည်သည့်အမ်�sအစား-

➢ ☐ Washington Apple Health/ProviderOne ☐ သီးျခားပုဂ္ဂလိကအာမခံ ☐ မ်ိုးနွယ်စု သို့မဟုတ် စစ်တပ်အတြင်း ကန့်သတ်ေရးဆိုင်ရာအက်ီးဝ်ငွေ့

☐ မဟုတ်ပါ

ဤကေလးကိုျပသေနက်ပံ့ုမှန်ရာဝန်သို့မဟုတ်ေဆးခန့်းရှိပါသလား ☐ ရှိ ☐ မရှိ

ဤကေလးကိုကေလးပံ့ုမှန်ကန့်သတ်ေရးစစ်ေဆးမှုကိုၵၢလအတြင်းေဆာင်ရြက်ျပီးပါသလား ☐ ရှိ – ေနာက်ဆုံးစစ်ေဆးခဲ့သည့်ရက်စွဲ-_____/_____/_____ ☐ ရက်စွဲြမသိရှိပါ ☐ မဟုတ်ပါ

ဤကေလးတြင်သွားအာမခံရှိပါသလား။

☐ ဟုတ်တယ်ဆိုပါကမည်သည့်အမ်ိုးအစား-

➢ ☐ Washington Apple Health/ProviderOne ☐ သီးျခားပုဂ္ဂလိကအာမခံ ☐ မ်ိုးနွယ်စု သို့မဟုတ် စစ်တပ်အတြင်း သြားကန့်သတ်ေရးဆိုင်ရာ အက်ီးဝ်ငွေ့

☐ မဟုတ်ပါ

ဤကေလးကိုျပသေနက်ပံ့ုမှန်သွားဆရာဝန်သို့မဟုတ်သြားေဆးခန့်းရှိပါသလား။ ☐ ရှိ ☐ မရှိ

ဤကေလးကိုသြားစစ်ေဆးမှုကိုဖေလအတြင်းေဆာင်ရြက်ျပီးပါသလား။ ☐ ရှိ – ေနာက်ဆုံးစစ်ေဆးခဲ့သည့်ရက်စွဲ- _____/_____/_____ ☐ ရက်စွဲြမသိရှိပါ ☐ မဟုတ်ပါ

ပံ့ပိုးကူညီမှုလိုအပ်ချက်	**မိသားစုအခ်က်အလက်**	**မိဘ/ေစာင့်ေရှာက်သူ၁**	**မိဘ/ေစာင့်ေရှာက်သူ၂**
	❖ အမည် -		
	❖ ကေလးငယ်အမ်းဝီေတာ်စပ်မှု -	☐ ေသြးသားေတာ်စပ်/ေမြးစား/ထိန်းသိမ်းေစာင့်ေရှာက်သည့်မိဘ ☐ ေပြထြားမိေထြး ☐ အဖိုးအဖြား ☐ အျခားအမ်ိဳးမ်ိဳး ☐ အျခား	☐ ေသြးသားေတာ်စပ်/ေမြးစား/ထိန်းသိမ်းေစာင့်ေရှာက်သည့်မိဘ ☐ ေပြထြားမိေထြး ☐ အဖိုးအဖြား ☐ အျခားအမ်ိဳးမ်ိဳး ☐ အျခား
	❖ ေမြးသကၠရာဇ် - ကေလးေမြးသည့်အခ်ိန်ရှင့် အသက်ငယ်ရွယ်စပါလဲ	_____/_____/_____ လ/ရက် /ေန့ _____	_____/_____/_____ လ/ရက် /ေန့ _____
	❖ ေနရပ်လိပ်စာ -		
	❖ ဖုန်းနံပါတ် -	_____-_____-_____ ☐ အိမ် ☐ မိုဘိုင်း ☐ အလုပ်	_____-_____-_____ ☐ အိမ် ☐ မိုဘိုင်း ☐ အလုပ်
	❖ အျခားဖုန်းနံပါတ် -	_____-_____-_____ ☐ အိမ် ☐ မိုဘိုင်း ☐ အလုပ်	_____-_____-_____ ☐ အိမ် ☐ မိုဘိုင်း ☐ အလုပ်
	❖ အီးေမးလ်လိပ်စာ -		

ဝန်ထမ်းစုဆောင်းလေ့လာခြင်း

မိသားစုအခ်က်အလက်	မိဘ/ေစာင့်ေရှာက်သူ၁	မိဘ/ေစာင့်ေရှာက်သူ၂
❖ ဘာသာျပန္တစ္ေယာက္လိုအပ္ပါသလား။ ❖ သင္မည္သည့္ဘာသာစကား(မ်ား)ကိုေျပာပါသလဲ။	☐ ရွိ ☐ မရွိ _____	☐ ရွိ ☐ မရွိ _____
သင့္အထက္တန္းေက်ာင္းဒီပလိုမာသို့မဟုတ္ GED ရရွိထားပါသလား။ သင္ၿပီးစီးထားသည့္အျမင့္ဆံုး **ဘဲြ့** ကိုေဖာ္ျပပါ။	☐ GED ☐ အထက္တန္းေက်ာင္းဒီပလိုမာ ☐ မရွိ – သင္ၿပီးစီးခဲ့သည့္အျမင့္ဆံုး **အတန္း** ကိုေဖာ္ျပပါ။ _____ ☐ အျခားေကာလိပ် / အဆင့္ျမင့္သင္တန္းမ်ား ☐ ေကာလိပ္ဒီဂရီ / ပေရာဖက္ရွင္နယ္ေအာင္လက္မွတ္ ☐ ဘဲြ့ဆက်ဒီဂရီ ☐ ဘဲြ့ဒီဂရီ ☐ ဘဲြ့လြန္ဒီဂရီ ☐ မရွိ	☐ GED ☐ အထက္တန္းေက်ာင္းဒီပလိုမာ ☐ မရွိ – သင္ၿပီးစီးခဲ့သည့္အျမင့္ဆံုး **အတန္း** ကိုေဖာ္ျပပါ။ _____ ☐ အျခားေကာလိပ် / အဆင့္ျမင့္သင္တန္းမ်ား ☐ ေကာလိပ္ဒီဂရီ / ပေရာဖက္ရွင္နယ္ေအာင္လက္မွတ္ ☐ ဘဲြ့ဆက်ဒီဂရီ ☐ ဘဲြ့ဒီဂရီ ☐ ဘဲြ့လြန္ဒီဂရီ ☐ မရွိ
❖ သင္လက္ရွိအလုပ္ရွိပါသလား။ ❖ သင့္အလုပ္သင္ယူမဟုတ္ေက်ာင္းတက္ေနပါသလား။	☐ ရွိ – တစ္ပတ္အယ္ေန့ေန္ဆာရီတက္ရပါသလဲ။ _____ ☐ မဟုတ္ပါ ☐ အၿငိမ္းစား/မသန္စြမ္း ☐ ရာသီေပၚအလုပ္ ☐ ရွိ – တစ္ပတ္အယ္ေန့ေန္ဆာရီတက္ရပါသလဲ။ _____ ☐ မဟုတ္ပါ	☐ ရွိ – တစ္ပတ္အယ္ေန့ေန္ဆာရီတက္ရပါသလဲ။ _____ ☐ မဟုတ္ပါ ☐ အၿငိမ္းစား/မသန္စြမ္း ☐ ရာသီေပၚအလုပ္ ☐ ရွိ – တစ္ပတ္အယ္ေန့ေန္ဆာရီတက္ရပါသလဲ။ _____ ☐ မဟုတ္ပါ
❖ သင့WorkFirstလမ္းပန္းမဲြတြင္ပါဝင္ပါသလား။	☐ ရွိ – လမ္းပန္းမဲြ့ေတစ္ပတြင္ေျပာင္းအလုပ္ခ်ိန္ကိုေဖာ္ျပပါ - _____ ☐ မဟုတ္ပါ	☐ ရွိ – လမ္းပန္းမဲြ့ေတစ္ပတြင္ေျပာင္းအလုပ္ခ်ိန္ကိုေဖာ္ျပပါ - _____ ☐ မဟုတ္ပါ
သင့္အေမရိကန္စစ္တပ္ဝန္ထမ်ားကိုလက္ရွိထမ္းေဆာင္ေနပါသလား။ အမ်ိဳးသီးကာကြယ္ေရးသို့မဟုတ္စစ္ဗဟိုအရန္ရပ္ဖဲြ့ဝင္တစ္ဦးျဖစ္ပါသလား။ သင့္အေမရိကန် စစ္ျပန္တစ္ဦးျဖစ္ပါသလား။	☐ ရွိ ☐ မရွိ ☐ ရွိ ☐ မရွိ ☐ ရွိ ☐ မရွိ	☐ ရွိ ☐ မရွိ ☐ ရွိ ☐ မရွိ ☐ ရွိ ☐ မရွိ

သင္ကိုယ္တိုင္/မိသားစုအတြင္း သင့္တြဲျပန္ေနရသည့္ကိစၥမ်ားကိုအမွန္ျခစ္ပါဒါမွကၾြန့ုပ္တို့သို့ကူညီေဆာင္ရြက္ေပးနုိင္ပါမည္ -

☐ ယခင္အိမ္ရာမဲ့ (ၿပီးခဲ့သည့္ၾကာလအတြင္း)
☐ ကေလး၏မိဘ / အုပ္ထိန္းသူမွာမသန္စြမ္းသူ
☐ ကေလး၏မိဘ / အုပ္ထိန္းသူမွာလက္ရွိတိုက္ခိုက္ေရးနယ္ေျမတြင္တာဝန္ေက်ြန္ခ်ျခင္း
☐ ကေလး၏မိဘ / အုပ္ထိန္းသူမွာေထာင္ေက်ြန္ခ်ျခင္း
☐ အိမ္ေထာင္စုတြင္ေနထုိင္ျခင္း
☐ ကေလး၏မိဘ / အုပ္ထိန္းသူ၏ေမြးရပ္ျပည္ျပင္ပ
☐ ကေလး

ဝိသေသအခြေခံလက္ခဏာ

❖ ကေလးနေ့စဉ်ေနေသာသူ-
- ☐ မိဘတစ်ဦး / အုပ်ထိန်းသူ
- ☐ မိဘနှစ်ဦး/ အိမ်မြှောင်တစ်ဦးထက်ပိုေသာအုပ်ထိန်းသူများ
- ☐ မိဘနှစ်ဦး / အိမ်နီးနေအိမ်ရိုးအုပ်ထိန်းသူများ – တစ်အိမ်မြှောင်ရောဝင်အုပ်ထိန်းခြင်းရှိပါသလား။
  - ☐ ရှိ – မည်သည့်မိဘတြင်အုပ်ထိန်းခံပို့ပါသလဲ။ _____
  - ☐ မရှိ – မိဘတစ်ဦးမွေအျခားအိမ်မွေထားကွဲမှုကိုရရှိပါသလား။
    - ☐ ရှိ – မည်သည့်မိဘကကေလးေထားကွဲမှုေပးေခ်မှုမ်ားကိုရရှိပါသလဲ။_____
    - ☐ မဟုတ်ပါ

❖ သင့်အိမ်မြှင့်ေနထိုင်သည့်အျခားသူမ်ားကိုစာရင်းျပဳေပးပါ။ သင်ကျွမ်းကျင်ေသာကေလးကိုခ်ဆွဲေပးပါ။
ေနရာလြတ်ရှိထက်ပို၍လိုအပ်ါကစာရင်းအလြတ်ကြွင်ခ်ဲရး၍သင့်ေလ့ာ်ကြားေနွင့်တဲ့ြ၍တင်ေပးပါ။

အမည် (ပထမနွင့်ေနာက်ဆုံး)	ေမြးေန့ (လ/ရက်/ေနွစ်)	ကေလးနွင့်အမ်ိဳးေတာ်စပ်မှု	သင့်ဤပုဂ္ဂိုလ်ကိုေထာက်ပံ့ေပးေနရပါသလား။	ဤပုဂ္ဂိုလ်မွာသင့်နွင့်အမ်ိဳးေတာ်ျခင်းလက္ခဏာျခင်းသို့မဟုတ်ေမြးစားထားျခင်းစသည်ျဖင့်မည်သို့ဆက်စပ်ါသနည်း။
			☐ ရှိ ☐ မရှိ	☐ ရှိ ☐ မရှိ
			☐ ရှိ ☐ မရှိ	☐ ရှိ ☐ မရှိ
			☐ ရှိ ☐ မရှိ	☐ ရှိ ☐ မရှိ
			☐ ရှိ ☐ မရှိ	☐ ရှိ ☐ မရှိ
			☐ ရှိ ☐ မရှိ	☐ ရှိ ☐ မရှိ
			☐ ရှိ ☐ မရှိ	☐ ရှိ ☐ မရှိ
			☐ ရှိ ☐ မရှိ	☐ ရှိ ☐ မရှိ
			☐ ရှိ ☐ မရှိ	☐ ရှိ ☐ မရှိ

❖ ဤကေလးမွာသူ့မိဘသို့မဟုတ်ေမြးစားထားသူမဟုတ်သည့်အုပ်ထိန်းသူနှင့်ေနေနပါသလား။
- ☐ ရှိ
  - ဤပုဂ္ဂိုလ်မွာျပည္နယ္မ်ားပြဟျူသို့မဟုတ် SSI မွကေလး၏ကိုယ္စားေပြေးအပ်ျခင်းမ်ားရရှိပါသလား။ ☐ ရှိ ☐ မရှိ
- ☐ မဟုတ်ပါ

သင့်သင့်ကေလးသို့မဟုတ်အျခားမိသားစုဝင်ေအာက်ပါဝင်ေငြမ်ားရရှိပါသလား။ ဟုတ်မှန်သည်မ်ားကိုအမှန်ျခစ်ေပးပါ -

☐ TANF
- ကေလးအတြက်သီးသန့် ☐ ရှိ ☐ မရှိ
- Working Connections Child Care Subsidy ကိုနွင့်ဆက်သွယ်လျှပ်ေဆာင်မှုရှိပါသလား။ ☐ ရှိ ☐ မရှိ

☐ မသန်စွမ်းမှုအတြက်အုပ်ေဆာင်းလံုျခံဳမှုဝင်ေငြ
- ပုဂ္ဂိုလ်၏ကေလးနွင့်ေတာ်စပ်မှု - _____

☐ ေမြးစားသူ၏ကေလးအတြက်ဝင်ေငြ

❖ ယခင်ျပကရှုဒိန်းနွယ်ကို့သို့မဟုတ်လြန်ခဲ့သည့်ၫလအတြက်ရရှိခဲ့သည့်စုစုေပါင်းခန့်မှန်းအိမ်ဝင်ေငြ - _____
ဒီေလ့ာ်ကြားေနွင့်အတူဝင်ေငြသက်ေသမ်ားနွင့်မိသားစုဝင်မာဏကိုတင်ျပပါ။

❖ ကေလးကာကြယ်ေရးဝန်ေဆာင်မှုဌာန (CPS), မိသားစုပိုင်ဆိုင်မှုတုန့်ျပန်ကျေးဇူးေရး (FAR) သို့မဟုတ်အဒီးယန်းကေလးဖူလံုေရး (ICW) မွဝန်ေဆာင်မှုမ်ားကိုသင့်မိသားစုရရှိေနပါသလား။ ☐ ရှိ ☐ မရှိ

❖ CPS သို့မဟုတ် FAR မွကေလးအတြက်သင့်မိသားစုမွကေလးေစာင့်ေရှာက်ေရးအတြက်ေထာက်ခံခ်ကျေထားပါသလား။
☐ ရှိ – တစ်ခုတြင်ျပီးထားသည့်အလုပ်ခ်ိန် - _____ ☐ မရှိ

❖ CPS သို့မဟုတ် ICW မွအရင်ကဝန်ေဆာင်မှုမ်ားရရှိဖူးပါသလား။ ☐ ရှိ ☐ မရှိ

❖ ယခုသင့်မိသားစု၏အိမ်ေထာင်ျခအေနကိုတင်ျပပါ။
☐ အင်္ဂြား ☐ အပိုင် ☐ အျခား – **ဒါကိုအမှန်ျခစ်ထားပါက *အိမ်ရှာေမးခြန်းမ်ား* ကိုတဲ့ြ၍တင်ျပပါ။**

ဤမိသားစုမွအျခားအိမ်ေနရာဥပမာအိမ်ေနရာေဘာက်ခ်ာသို့မဟုတ်အိမ်ေနရာအတြက်ေငြေထာကွဲမှုမ်ားရရှိထားပါသလား။ ☐ ရှိ ☐မရှိ

❖ ကပြေးှ့ုပ္ပါ၏အစီအစဉ်ကိုမည်သို့သိရှိပါသနည်း။ ဟုတ်မှန်သည်မ်ားကိုအမှန်ျခစ်ေပးပါ -
☐ အင်တာနက်ဝဘ်ဆိုက် ☐ ကြန်ျမ်နတီပဲ့ြမ်း ☐ လက်ကမ်းစာေစာင် ☐ မီဒီယာ ☐ ပါးစပ်ေျပာစကား ☐ လုပ်ငန်းခြင်းဝန်ထမ်း ☐ ယခင်မိဘထံမှ

☐ ကြန့ျမ်နတီေအဂ်င်စီ /လူမှုေရးလုပ္သား – ေက်းဇူးျပဳ၍ေဖာ္ျပပါ- _____ ☐ အျခား – ေက်းဇူးျပဳ၍ေဖာ္ျပပါ- _____

ေမးခြန်းမ်ားကိုကၽြန်ုပ္အားလည္ထိုရိုသေလာက္ေအာ့ကာင့်းဆံုးေျဖဆိုထားၿပီးေတာင့်းခံထားသည့ေ်စာရြက္စာတမ့်းမ်ားကိုကၽြန်ုပ္ဖြည့ရ်ိုသေလာက္ဘင့ျပထားပါသည္။

မိဘ/အုပ္ထိန့်းသူလက္မွတ္ - _____ ရက္စြ-ဲ _____

STAFF ONLY: Returning Child Information

Complete if the child is returning for the next program year. Do not reverify income.

Program Year:	**Updated Total:**
HS/EHS Only – Date Sent to PSESD:	**Site/ID Name:**

CHILD INFORMATION

Child's Name: **Child's Date of Birth:**

Has the child been diagnosed by a Health Care Provider with one or more serious/chronic health conditions, such as asthma, diabetes, seizures, heart condition, or life-threatening allergies?
☐ Yes – Please describe: _____ ☐ No

Does the family **suspect** that the child has a developmental delay or disability?
☐ Yes – Please describe: _____ ☐ No

Does the child have a current Individual Family Service Plan (IFSP) or Individual Education Plan (IEP)?
☐ Yes – Please describe: _____ ☐ No

Does the family have concerns about the child's health and development?
☐ Yes – Please describe: _____ ☐ No

Does this child have medical insurance? ☐ Yes ☐ No

Does this child have a regular doctor or medical clinic? ☐ Yes ☐ No

Does this child have dental insurance? ☐ Yes ☐ No

Does this child have a regular dentist or dental clinic? ☐ Yes ☐ No

Does the family have new/additional areas of concern?
☐ Yes – Please describe: _____ ☐ No

FAMILY INFORMATION	**Parent/Guardian 1**	**Parent Guardian 2**
Name:		
Relationship to Child:	☐ Biological/Adopted/Stepparent ☐ Foster Parent ☐ Grandparent ☐ Other Relative ☐ Other	☐ Biological/Adopted/Stepparent ☐ Foster Parent ☐ Grandparent ☐ Other Relative ☐ Other
Address (if changed):		
Phone (if changed):	_____-_____-_____ ☐Home ☐Cell ☐Work	_____-_____-_____ ☐Home ☐Cell ☐Work
Alternate Phone (if changed):	_____-_____-_____ ☐Home ☐Cell ☐Work	_____-_____-_____ ☐Home ☐Cell ☐Work
Email Address (if changed):		
Did the parent/guardian receive a high school diploma or GED?	☐ GED ☐ High school diploma ☐ None – What is the highest **grade** completed? _____	☐ GED ☐ High school diploma ☐ None – What is the highest **grade** completed? _____
What is the highest **degree** the parent/guardian completed?	☐ Some college/advanced training ☐ College degree/training certificate ☐ Associate degree ☐ Bachelor's degree ☐ Master's degree ☐ None	☐ Some college/advanced training ☐ College degree/training certificate ☐ Associate degree ☐ Bachelor's degree ☐ Master's degree ☐ None
Is the parent/guardian currently employed?	☐ Yes – How many hours per week? _____ ☐ No ☐ Retired/Disabled ☐ Seasonal	☐ Yes – How many hours per week? _____ ☐ No ☐ Retired/Disabled ☐ Seasonal
Is the parent/guardian currently in job training or school?	☐ Yes – How many hours per week? _____ ☐ No	☐ Yes – How many hours per week? _____ ☐ No
Is the parent/guardian on active U.S. military duty?	☐ Yes ☐ No	☐ Yes ☐ No
Is the parent/guardian a member of a National Guard or Military Reserve unit?	☐ Yes ☐ No	☐ Yes ☐ No
Is the parent/guardian a U.S. military veteran?	☐ Yes ☐ No	☐ Yes ☐ No

What is the family's current housing situation?
☐ Rent ☐ Own ☐ Other – Please describe: _____

Staff Name:	**Title:**
Staff Signature:	**Date:**

အိမ်ရာဆိုင်ရာေမးခြန်းမ်ား

တည်ေနရာအမည်းှင့်လိပ်စာ

သင့်၏အိမ်ကိုပိုင်ဆိုင် /ငှားရမ်းထားပါကကျေါ်ဖာင့်ကိုျဖည့်ရန်မလိုပါ။

ကျေါ်ကာင်းသားမှာတက္ေရာကြွင့်ွရှိမရှိဆိုသည်ကိုဆံုးျဖတ်ုိ်ုင့ရန်အတြက်ေအာကွါေမးခြန်းမ်ားကိုေျဖဆိုေပးပါ။ McKinney-Vento ဥပေဒမွအိမ်ရာမဲ့ျဖစ်ေနသည်ုိ့ကေလးမ်ားှင့်ုိ့လူငယ်မ်ားအတြက်ဝန်ေဆာင်ေထာကွ်ံ့ေပးမှုမ်ားျပီလုပ်ေပးေနပါသည်။ (အေသးစိတ်အခ်က်အလက်မ်ားအတြက်ေနာကတ်မ်ကှ်ားှတြင်ကည်ုိ့ရှုပါ)

သင့်အိမ်ပိုင်ထားျခင်း/ငှားရမ်းထားျခင်းမရှိပါကသင့်၏လက်ရှိေနထိုင်မှုအေျခအေနကိုေဖာ်ုိ့ျပေပးပါ။ သက်ဆိုင်သည်မ်ားကိုေရြးခ်ယ်အမှန်ျခစ်ပါ -

☐ မုိတယ်တြင်ေနသည်
☐ ေဂဟာတြင်ေနသည်
☐ အျခားလူ၏အိမ်တြင်ကွန်းတြင်ျခားမိသားစုှင့်ုိ့ေရာ၍ေနထိုင်သည် – တစ္ခုကိုေရြးခ်ယ်ပါ -
- ➢ ☐ ေရြးခ်ယ်၍ေနသည်
- ➢ ☐ အိမ်ရာပ်ကျိုးျခင်းစီးပြားပ်ကျခင်းသို့မဟုတ်ျညီသည်ုိ့ အေၾကာင်းျပခ်က်

☐ လံုုေလာက်ျခင်းမရှိသည်ုိ့အေနအထားရှိသည်ုိ့အိမ်ရာမ်ားတြင်ေနထိုင်သည် (ေရမရှိ၊အပူမရှိ၊လ်ပ်စစ်မီးမရှိစသည်ျဖင့်)
☐ တစ်ေနရာမွတစ်ေနရာသို့ေျပာင်းေရးေ့နထိုင်သည်
☐ ကား၊ ပန်းျခံ၊ ျခံဝန်းသို့မဟုတ်ၾကဲ့သို့ေနရာမ်ားတြင်ေနထိုင်သည်
☐ ပံုုစံမ်ားစီုုျဖင့်ုိ့ေနထိုင်သည်
☐ အျခား – ေဖာ်ုိ့ျပေပးပါ -

STAFF: Review the *ERSEA Procedure* for follow up questions. ကေလးနာမည် - _____

_____ _____
ပထမ အလယ် ေနာက်ဆံုး

ေမြးေန့ - _____ ကား/မ -_____
 လ/ရက်/ုှစ်

☐ကေလးမွာအုပ်ထိန်းသူမရှိ (မိဘတစ်ဦးသို့မဟုတ်ရားဝင်အုပ်ထိန်းသူျဖင့်ုိ့အတူမေန)
☐ကေလးမွာမိဘသို့မဟုတ်ရားဝင်အုပ်ထိန်းသူှင့်ုိ့အတူေနထိုင်

လက်ရှိုိ့ေနထိုင်ရာေနရာလိပ်စာ - _____

ဖုန်းနံပါတ် - _____ ဆက်သွယ်ရမည်ုိ့သူအမည် - _____

ဝါရှင်တန်ျပည်နယ်၏တရားဥပေဒှင့်ုိ့ျပစ်ှုျပစ်ဒဏ်မ်ားကိုသိရှိနားလည်၍ေဖာ်ုိ့ျပပါအခ်က်မ်ားမွာမှန်ကန်သည်ဟုဝန်ခံကတိျပီပါသည်။

မိဘ/အုပ်ထိန်းသူအမည် - _____

မိဘ/အုပ်ထိန်းသူလက်မှတ် - _____

ရက်စွဲ - _____

အခန်း ၇၂၅။ အဓိပဏေါယ်ေဖာ်ျပခ်ကျ်မား

ဤစာတန်းမား၏ရည်ရြယ်ခ်ကျ်မား -

(၁) "စာရင်းသြင်းပါ" ားဝင်ေ "စာရင်းသြင်းျခင်း"
ဆိုသည်ေအဓိပဏေါယ်မှာအတန်းတက်ေရာက်ျခင်းားဝင်ေေက်ာင်းလးပ္ရားမား်အားလံုးတြင်ပါဝင်သည်ဟုဆိုလိုသည်။

(၂) အိမ္ရာမဲ့ကေလးားဝင်ေလူငယ်များဆိုသည်မှာ —

(က) အပိုင်းပံုမှန်ားဝင်ေလံုေလာက်သည်ေညာက္ခားခိုစရာေနရာမရှိသည်ေလူပုဂ္ဂိုလ်များ (103(a)(1) ားဝင်ေအက်း်ဝံ်ဋ္ဌမား်သာ) ားဝင်ေ

(ခ) ပါဝင်သည်ေသူမား် —

(၁) အိမ္ရာပ်ကျိားျခင်း၊
စီးပြားပ်ကျ်ျခင်းသို့မဟုတ်အလားတူအေၾကာင်းျပခ်ကျ်မားေၾကာင်ေအျခားအိမ်မား်တြင်ေ်ဝေနရသည်ေကေလးားဝင်ေလူငယ်များ
၊မုိတယ်၊ ဟိုတယ်၊
ပန်းျခံသို့မဟုတ်ျခံဝန်းမား်တြင်လံုေလာက်သည်ေနရာမရှိ၍ေနထိုင်ရသူမား်၊အေရးေပၚသို့မဟုတ်ေရေ့ျပာင်း
ရိပ်သာမား်တြင်ေနထိုင်ရသူမား်ားဝင်ေ်ေဆးရုံတြင်ေ်ှန့်ပစ်ခံထားရသူမား်၊

(၂) လူမား်ေနထိုင်ရန်အစကတည်းကရည်ရြယ်ထားျခင်းျပင်ဆင်ထားျခင်းမရှိသည်ေျပင်ပသို့မဟုတ်ဘိုးျခားေနရာမား
တြင်အခိကညာက္ခေနထိုင်စရာရှိသည်ေကေလးငယ်မျ�:ားဝင်ေလူငယ်များ၊ (103(a)(2)(C) ားဝင်ေအက်း်ဝံ်ဋ္ဌမား်သာ)

(၃) ကားမား်၊ ပန်းျခံမား်၊ အမား်ပိုင်ေနရာမား်၊ စြန့်ပစ်ထားသည်ေအေဆာက်အဦးမား်၊
သတ္တဝါစုံးနေအာက်ားဝ်ိမ်ေက်နသည်ေအိမ္ရာမား်၊
ဘတ်စ်ကားသို့မဟုတ်ျပတာရံုမား်သို့မဟုတ်ျခားတူညီသည်ေနရာမား်တြင်ေနထိုင်သည်ေကေလးငယ်များဝင်ေလူငယ်များ၊

(၄) ေရေ့ျပာင်းေရာက်ရှိလာသည်ေကေလးငယ်များ
(၁ဧပြီ၅ခုားဝစ္စျခကိီဝင်ေသူငယ်တန်းပညာေရးဥပေဒအခန်း၁၃၀ဝ၉တြင်ျပ၀ာန်းထားသည်) အခ်က် (၁) မှ (၃)
အထိေဖာ်ျပထားခ်ကျ်မားအတိုင်းေနထိုင်ကရသည်ေကေလးငယ်များမှာဤစာတန်းေဖာ်ျပခ်က်၏ရည်ရြယ်ခ်ကျ်ျဖင်ေ့ကိုကျ်ိသ
ည်။

(၃) အုပ်ထိန်းသူမရှိသည်ေလူငယ်များဆိုသည်မှာမိဘတစ်ဦးသို့မဟုတ်အုပ်ထိန်းသူတစ်ဦး၏လက်ေအာက်တြင်မှရှိသည်ေလူငယ်များပါဝင်ပါသည်။

ထပ်မံကိုးကားရန်အရင်းအျမစ်အခ်ကျ်အလကျ်မား

မိဘအခ်ကျ်အလကျ်မား်ားဝင်ေအရင်းအျမစ်မား်ကိုေအာကပါအတ်ိုတနလ်ိုမှာတြင်ရှာေတြ့ားုိင်ုပါသည် -

http://center.serve.org/nche/ibt/parent_res.php
http://www.schoolhouseconnection.org/

STAFF ONLY

Check the services that are needed or desired by the family and provide resources as soon as possible:

☐Child care resources
☐Clothing resources
☐School supplies
☐Medical/dental referral
☐College/vocational/technical resources
☐Housing/shelter referral
☐Immunization/medical records
☐School transportation (if site provides)
☐Hygiene products/toiletries
☐Food resources
☐Vision referral
☐Medicaid/DSHS services – Food stamps/TANF
☐Birth certificate
☐Other:

Staff Signature: _____ **Date:** _____