

# MONTGOMERY COUNTY PUBLIC SCHOOLS

## ቀዳሚ የጣልቃገብ አገልግሎቶች ታሪክ

የቅድመ-መዋእለ ህፃናት/ሄድ ስታርት ፕሮግራሞች(መርሐግብሮች)  
MONTGOMERY COUNTY PUBLIC SCHOOLS  
የሞንትጎመሪ ካውንቲ ፕብሊክ ስኩልስ

### መመሪያዎች

የሞንትጎመሪ ካውንቲ ፕብሊክ ስኩልስ የቤተሰብ አገልግሎት ሠራተኛ - Montgomery County Public Schools (MCPS) Family Service Worker (FSW) ይህንን ቅጽ ከወላጅ/ሞግዚት ጋር ከተሞላ በኋላ ክለሳ በማድረግ ትክክለኛነቱን ያረጋግጣል-ታረጋግጣለች። መረጃዎቹ ለተማሪዎች ድጋፍ ለመስጠት ይጠቅማሉ።

### የተማሪ መረጃ

የተማሪ ስም \_\_\_\_\_ የተወለደ(ች)በት ቀን \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

ስለ እርስዎ ልጅ የሚያሳስብዎት ነገር አለ? አግባብ የሆኑትን በሙሉ ምልክት ያድርጉ እና በተሰጠው ክፍት ቦታ ላይ በዝርዝር ይግለጹ።

- የአእምሮ እድገት \_\_\_\_\_  ንግግር/ቋንቋ \_\_\_\_\_
- ባህሪ \_\_\_\_\_  መስማት/ማየት \_\_\_\_\_
- አጠቃላይ የጤንነት ሁኔታ (asthma፣ allergies፣ diabetes፣ seizures፣ ወዘተ።) \_\_\_\_\_

ልጅዎ ማናቸውንም መድሃኒት በትምህርት ቤት ውስጥ እንዲሰጠው/እንዲሰጣት ያስፈልገዋል/ያስፈልጋታል?  አዎ/Yes  አይደለም/No

ልጅዎ ማናቸውንም የአስቸኳይ/ድንገተኛ መድሃኒቶች (ኤፕንፍሪን አውቶማቲክ ክትባት መስጫዎች፣ ለመተንፈስ የሚረዱ መሳሪያዎች፣ (ኢንሄለርስ)፣ ግሎክጋን፣ ዲኤስታት፣ ኔቡላይዥድ (በጉም መልክ በትንፋሽ የሚሰጡ) መድሃኒቶች) በትምህርት ቤት ውስጥ እንዲሰጠው/እንዲሰጣት ያስፈልገዋል/ያስፈልጋታል?

- አዎ/Yes  አይደለም/No (አዎ/yes ከሆነ፣ MCPS Form 565-1፣ የተማሪ የድንገተኛ ጊዜ መረጃ-ኢንፎርሜሽን)
- የእርስዎ ልጅ መጻዳኛ ቤት ስለ መጠቀም ሠልጥኗል-ሠልጥናለች?  አዎ/Yes  አይደለም/No የእርስዎ ልጅ ትምህርት ቤት ውስጥ ለመጻዳኛ አጠቃቀም ልዩ እርዳታ ያስፈልገዋል-ያስፈልጋታል (G-tube feedings፣ catheterizations፣ ወዘተ?)  አዎ/Yes  አይደለም/No

የእርዎ ልጅ አሁን በግላዊ ሁኔታ ላይ ያተኮረ የትምህርት ፕሮግራም አለው-አላት/Individualized Education Program (IEP)?  አዎ/Yes  አይደለም/No

አዎ ከሆነ፣ የአሁን "IEP" አባሪ ያድርጉ። ከየት ነው? \_\_\_\_\_

የእርስዎ ልጅ ልዩ አገልግሎት ያገኛል-ታገኛለች?  አዎ/Yes  አይደለም/No

በሚመለከትዎ ሁሉ ላይ ምልክት ያድርጉ:-

- የቅድመ ምዋእለህፃናት ትምህርት ፕሮግራም-Preschool Education Program (PEP)  ንግግር-Speech
- OT/PT (የአካል እንቅስቃሴ ህክምና-physical therapy)  የቅድመምዋእለህፃናት ቋንቋ ትምህርት-Preschool Language Class
- የግል-Private  የህጻናት መንከባከቢያ ትምህርት ቤት-Itinerant service (child care of school)

የእርስዎ ልጅ እነዚህን ልዩ አገልግሎቶች የሚያገኘው-የምታገኘው ከየት ነው? \_\_\_\_\_

በግምገማት ስንት ጊዜ? \_\_\_\_\_

የእርስዎ ልጅ በ ጨቅላ ህፃናት እና የልጆች ፕሮግራም ውስጥ ነበር-ነበረች?  አዎ/Yes  አይደለም/No(እቤት ውስጥ ወይም በህጻናት መንከባከቢያ-ማቆያ)

አዎ/yes ከሆነ፣ የወቅቱን "IFSP" አባሪ ያድርጉ። ከየት ነው? \_\_\_\_\_

የእርስዎ ልጅ ንግግር-speech፣ የስነልቦና-psychological፣ የእድገት-developmental፣ የእንቅስቃሴ ህክምና-occupational therapy (OT)፣ ወይም አካላዊ ህክምና-physical therapy (PT)፣ ወዘተ ተደርጎለ(ላ)ት ያውቃል? መቼ? \_\_\_\_\_

የእርስዎን ልጅ ወደ Child Find Clinic ወስደው ያውቃሉ?  አዎ/Yes  አይደለም/No

የእርስዎን ልጅ ወደ Child Find Clinic ለመውሰድ ቀጠሮ አለዎት?  አዎ/Yes  አይደለም/No

አዎ/Yes ከሆነ፣ መቼ? \_\_\_\_\_ (እባክዎ ሪፖርቱን ይሰጡ)

### ፊርማ

የወላጅ/ሞግዚት ስም (እባክዎ ይጻፉ) \_\_\_\_\_

ወላጅ/አሳዳጊ ፊርማ \_\_\_\_\_ ቀን \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

### OFFICE USE ONLY

MCPS ID \_\_\_\_\_ Current School \_\_\_\_\_