|  |
| --- |
|  |

**उत्तरी केरोलिना शिशु-बच्चा कार्यक्रम (*NC ITP*)**

**पूर्व लिखित सूचना**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| पूर्व लिखित सूचना | | |  | | | | | जन्म की तारीख: | | | |  | | | | |  | | | | |
| बच्चे का नाम: | | |  | | | | |  | | | | | | | | | | | | | |
| माननीय महोदय | | , | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **एनसी शिशु-बच्चा कार्यक्रम (NC ITP) द्वारा आपके बच्चे की पहचान, मूल्यांकन, या नियुक्ति, या आपके बच्चे के लिए प्रारंभिक हस्तक्षेप सेवाओं के प्रावधान को शुरू करने या बदलने के लिए प्रस्तावित करने, या मना करने से पहले माता-पिता को पूर्व लिखित सूचना प्रदान की जानी चाहिए। आपके बच्चे का परिवार। माता-पिता को कार्रवाई करने से दस (10) कैलेंडर दिन पहले पूर्व लिखित सूचना प्रदान की जानी चाहिए, जब तक कि माता-पिता सहमत न हों कि कार्रवाई दस (10) कैलेंडर दिनों से पहले हो सकती है।** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **कार्रवाई प्रस्तावित या अस्वीकृत की जा रही है:** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | आपका बच्चा NC ITP के लिए पात्र है | | | | |  | | | | | | | | | | | | | |  | |
|  | आपका बच्चा NC ITP के लिए पात्र नहीं है | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | |
|  | आपके बच्चे को तीन साल की उम्र से पहले NC ITP से बाहर कर दिया जाएगा। IFSP पर सूचीबद्ध सभी सेवाएँ समाप्त हो जाएँगी। | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | |
|  | अन्य *('अन्य' चेक किए जाने पर ही आवश्यक कार्रवाई का विवरण)* | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | |
| कार्रवाई प्रस्तावित या अस्वीकार की जा रही है: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| इस निर्णय को लेने के लिए उपयोग की गई जानकारी के **विवरण सहित उपरोक्त कार्रवाई (कार्रवाइयों) के प्रस्तावित होने**, या अस्वीकार करने के कारण (उदाहरण के लिए, माता-पिता की साक्षात्कार की जानकारी, मूल्यांकन/आकलन प्रक्रिया, रिपोर्ट, रिकॉर्ड) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| यदि उपरोक्त जानकारी के बारे में आपके कोई प्रश्न हैं तो कृपया मुझसे संपर्क करें। | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| प्रारंभिक हस्तक्षेप सेवा समन्वयक (EISC) का नाम: | | | |  | | | | | | | | | फ़ोन नंबर: | | | | |  | | | |
| बच्चों का विकासात्मक सेवा एजेंसी (CDSA) का नाम: | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  | | | |  | | |  | | | | | | | | | | | | | |  |
| **बच्चे के माता-पिता की सूचना और पारिवारिक अधिकार और प्रक्रियात्मक सुरक्षा उपाय:** **बच्चे के उत्तरी कैरोलिना शिशु-बच्चा कार्यक्रम नोटिस की एक प्रति और परिवार अधिकार दस्तावेज़ आपको प्रदान** किए जाते हैं और प्रासंगिक अधिकारों और प्रक्रियात्मक सुरक्षा उपायों की समीक्षा की जाती है और सभी पूर्व लिखित सूचना प्रपत्रों के साथ के रूप में समझाया जाता है। इस जानकारी में उपलब्ध सभी प्रक्रियात्मक सुरक्षा उपाय शामिल हैं, जिसमें मध्यस्थता, उचित प्रक्रिया और राज्य शिकायत प्रक्रियाओं और उन प्रक्रियाओं के लिए समय-सीमा का विवरण शामिल है। | | | | | | | | |  | **For CDSA Use** (check and complete all that apply): | | | | | | | | |  | | |
|  | | | | | | | | |  |  | Notice mailed on | | |  | | | | |  | | |
|  | | | | | | | | |  |  | Notice hand-delivered on | | | | |  | | |  | | |
|  | | | | | | | | |  |  | Parent agreed on | | | |  | | | |  | | |
|  | | | | | | | | |  |  | to have the proposed action(s) occur sooner and not wait the ten (10) day prior notice time. | | | | | | | |  | | |