Washington State Department of Social & Health Services

Transforming lives

إلى:

من: إدارة الإعاقة النمائية (DDA)

الموضوع: إجراء تقديم الطلب

هذه هي مجموعة الطلبات التي طلبتها والتي تتضمن:

1. طلب من إدارة الإعاقة النمائية (DDA) لتحديد الأهلية، إدارة الخدمات الصحية والاجتماعية (DSHS) 14-151
2. نموذج الموافقة، إدارة الخدمات الصحية والاجتماعية (DSHS) 14-012
3. إشعار بسياسات الخصوصية الخاص بمعلومات العميل السرية، إدارة الخدمات الصحية والاجتماعية (DSHS) 03-387
4. جدول :الشروط المقبولة المحددة للسن والأدلة المطلوبة لتحديد الإعاقة
5. نماذج إضافية حسب الاقتضاء.

يُرجى إكمال، توقيع و/أو إعادة "قائمة المرفقات المطلوبة":

- ☐ طلب مكتمل وموقّع من كافة الأطراف.
- ☐ نُسخ من أي تقييمات طبية أو النفسية أو تقارير مدرسية التي تُشير إلى إعاقة مُقدم الطلب.
- ☐ نموذج الموافقة الموقّع -تأكد من تضمين العناوين وأرقام الهواتف كافة المُزودين.
- ☐ النموذج الموقّع من القانون المتعلق بإمكانية نقل المعلومات الصحية والمساءلة في هذا المجال (إشعار بسياسات الخصوصية الخاص بمعلومات العميل السرية، إدارة الخدمات الصحية والاجتماعية DSHS 03-387
- ☐ صورة من وثيقة تُثبت إقامة مُقدم الطلب في ولاية واشنطن)فاتورة كهرباء، تسجيل الناخبين، إلخ .(.في حال ما إذا كان مُقدم الطلب طفلاً، فيُقدم إثبات إقامة الوالد الوصي.
- ☐ نسخة من بطاقة الضمان الاجتماعي أو وثيقة رقم التأمين الاجتماعي (SSN)، إذا وجد أيهما .
- ☐ نسخة من شهادة الميلاد أو أوراق التبني القانونية.
- ☐ نسخة اتفاق الحضانة بحكم قضائي (إن وجد).
- ☐ نسخة من أوراق الوصاية (إن وجد).

- إذا كنت ترغب في أن تُرسل لك إدارة الإعاقة النمائية (DDA) الوثائق والأدلة، فيجب أن تُعيد نموذج موافقة موقّع ومكتمل مع إيراد العناوين وأرقام الهاتف الخاصة بالمزودين.
- تُحيل إدارة الإعاقة النمائية كافة الأطفال أقل من ثلاث سنين إلى الوكالة الرائدة المحلية المعنية بخدمات الطفولة المبكرة.

سوف تجد معلومات إضافية عبر الإنترنت على موقع https://www.dshs.wa.gov/dda/consumers-and-families/eligibility

أعد الطلب والمستندات المطلوبة باستخدام مظروف الإعادة المرسل مع حزمة الطلب. إدارة الخدمات الصحية والاجتماعية (DSHS 14-151)

إذا كان لديك أي أسئلة متعلقة بالطلب أو في حالة الحاجة إلى مساعدة خاصة، فيُمكنك الاتصال بأحد أرقام الهواتف المجانية الواردة في الإرشادات المتضمنة في "طلب تحديد الأهلية) "إدارة الخدمات الصحية والاجتماعية (DSHS 14-151)