

DEMAND POU AKOMODASYON DAPRE SEKSYON 504 2018-2019

Non elèv la _____ Dat nesans ____ / ____ / ____ # ID elèv la _____
 Non lekòl _____ DBN/ATS lekòl la _____ Nivo klas/Salklas _____
 Non paran oswa responsab ki fè demand lan _____ Lyen avèk elèv la _____
 Dat yo soumèt demand lan ba kowòdonatè 504 la ____ / ____ / ____ Non kowòdonatè 504 la _____
 # telefòn kowòdonatè 504 la _____

Premye pati: Paran/Respnsab la dwe ranpli pati sa a epi voye l ba kowòdonatè 504 la

Dekri pwoblèm lan pi ba a epi di kòman li afekte pèfòmans elèv la nan lekòl:

Apwouval demand yo ap fèt dapre pwoblèm yo mete pi wo a. Tanpri kontakte Kowòdonatè 504 lekòl ou a si w gen nenpòt kesyon.

Demand pou akomodasyon akademik <i>Tcheke tout sa ou mande yo:</i>		<i>For school use only Se pou lekòl la sèlman</i>	
		Approve	Deny
Akomodasyon pou egzamen	<input type="checkbox"/> Orè egzamen/lè y ap bay egzamen (egzanp lè anplis, etc.) <input type="checkbox"/> Anviwònman/adrès egzamen an <input type="checkbox"/> Metòd prezantasyon/eksplikasyon/ teknoloji sipò <input type="checkbox"/> Metòd pou repons egzamen/sipò pou kontni <input type="checkbox"/> Lòt mwayen (tanpri presize)	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Akomodasyon pou salklas/kourikoulòm	<input type="checkbox"/> Orè klas/itilizasyon tan <input type="checkbox"/> Anviwònman aktivite klas <input type="checkbox"/> Metòd prezantasyon/eksplikasyon/ teknoloji sipò <input type="checkbox"/> Metòd pou repons aktivite nan klas <input type="checkbox"/> Lòt mwayen (tanpri presize)	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Sipò ak sèvis akademik	<input type="checkbox"/> Parapwofesyonèl sante* <input type="checkbox"/> nouvo demand <input type="checkbox"/> demand renovèlman <input type="checkbox"/> Mezi sekirite (<i>lekòl segondè sèlman</i>) <input type="checkbox"/> Lòt bagay (tanpri presize) _____	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Lòt akomodasyon(tanpri presize)**		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>

* Yon Doktè OSH dwe revalye demand parapwofesyonèl yo pou yo ka konfime gen bezwen pou sèvis medikal. Yo dwe ranpli lòt fòm; tanpri kontakte kowòdonatè 504 ou a.

** Pou demand transpò, ranpli yon Fòm demand pou evalyasyon medikal(Medical Evaluation Request Form.) Ou ka jwenn fòm sa a sou sitwèb DOE a.

2yèm pati: KONSANTMAN PARAN- Paran/Respnsab la dwe ranpli l avan yo voye l ba kowòdonatè 504 la

Pitit ou a ka kalifye pou akomodasyon dapre seksyon 504 Lwa 1973 sou Reyabilitasyon. Ekip 504 lekòl ou a pral rankontre pou evalye dosye, travay klas, obsèvasyon salklas, egzamen ak deklarasyon doktè pitit ou a. Si pitit ou a kalifye pou sèvis yo dapre evalyasyon sa a, ekip la ap kreye yon plan 504 ak èd ou ansanm ak konsantman w. Yo ka revize Plan 504 la nenpòt lè, **men yo dwe reapwouve yo chak ane lekòl.**

Lè m siyen paj sa a: 1) Ou bay konsantman w pou ekip 504 la evalye dosye pitit ou a epi deside si li kalifye pou sèvis akomodasyon. 2) Ou konfime ou bay tout enfòmasyon okonplè dapre tout sa ou konnen. 3) Ou konprann OHS ak DOE konte sou presizyon ki nan enfòmasyon ki sou fòm lan pou yo revize ak pran desizyon Ou konprann OSH ak DOE ka gen nenpòt lòt enfòmasyon yo panse ki nesèsè sou pwoblèm medikal pitit ou a, medikaman l ap pran oswa tertman l swiv. OSH ka pran enfòmasyon sa a nan men nenpòt doktè, enfimiyè oswa famasyon ki bay pitit ou a sèvis..

Nou voye ba w fòm HIPAA ki fin ranpli a. (OBLIGATWA POU EVALYASYON. PARAN YO DWE RANPLI DO FÈM SA A.)

Non paran/Responsab _____ Nimewo telefòn lajounen _____

Siyati paran/ responsab _____ Dat _____

OTORIZASYON POU DIVILGE ENFÒMASYON SANTE DAPRE HIPAA

Non pasyan an	Dat nesans	Nimewo idantite pasyan an
Adrès pasyan an		

Mwen menm, oswa moun ki reprezante m, mande pou yo bay enfòmasyon sou sante konsènan swen ak tretman m ap resevwa jan yo di l nan fòm sa a: Dapre Lwa Eta Nouyòk ak règleman sou vi prive eta Nouyòk sou kouvèti ak responsablite pou asirans swen sante (*Privacy Rule of the Health Insurance Portability and Accountability Act 1996, HIPAA*), mwen konprann :

- Otorizasyon sa a kapab pèmèt yo divilge enfòmasyon ki gen rapò avèk IZAJ ALKÒL ak DWÒG, TRETMAN SANTE MANTAL, eksepte nòt sikoterapi ak ENFÒMASYON KONFIDANSYÈL KI GEN POU WÈ AVÈK VIH/SIDA* sèl si mwen mete inisyal mwen sou liy ki la pou sa nan seksyon 7 la. Si enfòmasyon sante ki pi ba a genyen nenpòt nan tip enfòmasyon sa yo, epi mwen mete inisyal mwen sou liy kazye 7 la, mwen otorize espesifikman pou yo divilge enfòmasyon sa a bay Depatman sante ak ijyèn mantal Vil Nouyòk (Department of Health and Mental Hygiene, DOHMH).
- Si m otorize bay enfòmasyon ki gen rapò avèk VIH/SIDA, tretman alkòl oswa dwòg oswa enfòmasyon sou tretman maladi mantal, li entèdi pou DOHMH limenm divilge enfòmasyon sa yo san otorizasyon m sofsi lalwa federal oswa lwa Eta a pèmèt sa a. Mwen konprann mwen gen dwa mande yon lis moun ki ka resevwa oswa itilize enfòmasyon ki gen rapò avèk enfòmasyon mwen sou VIH san otorizasyon m. Si mwen viktim diskriminasyon akòz enfòmasyon ki gen rapò avèk VIH ke yo bay, mwen ka kontakte Divizyon dwa moun nan eta Nouyòk nan (212) 480-2493 oswa Komisyon dwa moun Vil Nouyòk nan (212) 306-7450. Ajans sa yo gen responsablite pou pwoteje dwa m.
- Mwen gen dwa pou m anile otorizasyon sa a nenpòt lè si m ekri founisè swen sante ki pi ba yo. Mwen konprann ke mwen ka anile otorizasyon sa a eksepte si yo te deja pran mezi sa a dapre otorizasyon sa a.
- Mwen konprann ke mwen ka siyen otorizasyon sa a si m vle. Tretman m, peman, anwolman m nan yon plan sante oswa elijiblite m pou benefis pa p gen rapò avèk otorizasyon mwen bay pou divilge enfòmasyon sa yo.
- DOHMH ka limenm bay enfòmasyon an dapre otorizasyon sa a (eksepte jan yo di l nan kesyon 2 pi wo a) epi lwa federal ak lwa Eta pa ka pwoteje enfòmasyon yo bay la ankò.
- MWEN OTORIZE TOUT FOUNISÈ K AP BAN M SWEN SANTE POU BAY BIWO SANTE NAN LEKÒL(OFFICE OF SCHOOL HEALTH, OSH), YON PWOGRAM NAN KOLABORASYON AK NYCDOE AK DEPATMAN SANTE AK IJYÈN MANTAL(DEPARTMENT OF HEALTH AND MENTAL HYGIENE)VIL NOUYÒK, ENFÒMASYON SA YO EPI POU DISKITE YO AVÈK YO.**

<p>7. Enfòmasyon espesifik pou yo bay ak diskite sou yo: Dosye Medikal okonplè (aloral oswa alekri) paegzanp listwa sante pasyan an, nòt doktè pran lè l ap egzamine pasyan (eksepte nòt sikoterapi), rezilta tèl laboratwa, rezilta radyoloji, film, rekòmandasyon ba lòt doktè pou tretman, konsiltasyon, dosye bòdwo, dosye asirans ak dosye lòt founisè swen sante voye ba doktè m/founisè k ap ban m swen sante.</p> <p><input type="checkbox"/> Si w tcheke kazye sa a, bay ak diskite sèlman dosye medikal mwen apati (mete dat la) _____ rive (mete dat la) _____ .</p> <p><input type="checkbox"/> Lòt enfòmasyon: _____</p>		<p>paegzanp : (Mete inisyal ou pou di kisa)</p> <p>_____ Enfòmasyon sou tretman pou Alkòl/Dwòg</p> <p>_____ Enfòmasyon sou sante mantal</p> <p>_____ Enfòmasyon ki gen rapò avèk VIH/SIDA</p>
<p>8. REZON KI FÈ W AP MANDE BAY ENFÒMASYON YO: Y AP BAY ENFÒMASYON SA A SOU DEMAND PASYAN AN OSWA REPREZANTAN LI AMWENKE YO ESPESIFYE LÒT KONDISYON LA A:</p>	<p>9. OTORIZASYON SA A AP EKSPIRE NAN DAT PASYAN SA A PA NAN YON LEKÒL OSWA YON PWOGRAM NYCDOE ANKÒ OSWA YON PWOGRAM OSH OFRI SOFSI YO PRESIZE YON LÒT BAGAY LA A**:</p>	
<p>10. Si se pa pasyan an, di ki moun ki siyen fòm lan :</p>	<p>11. MOUN KI SIYEN FÒM SA A GEN OTORIZASYON DAPRE LALWA POU L SIYEN NAN NON PASYAN AN KÒ PARAN OSWA RESPONSAB LEGAL PASYAN AN OSWA JAN YO ESPESIFYE LI LA A:</p>	

Yo te ranpli tout kesyon ki nan fòm sa a epi yo te reponn tout kesyon mwen genyen sou fòm sa a, epi yo te remèt mwen yon kopi.

SIYATI PASYAN OSWA REPREZANTAN LALWA OTORIZE.

DAT

* Viris iminodefisyans imen *Human Immunodeficiency Virus* ki lakoz SIDA. Lwa sou sante piblik Eta Nouyòk pwoteje enfòmasyon ki ka idantifye yon moun ki gen sentòm oswa jèm VIH ak enfòmasyon konsènan moun pou yo kontakte.

**Si yo presize yon dat ekspirasyon nan seksyon 9 ki pi wo a, fòm lan ap ekSPIRE nan dat sa a epi paran oswa responsab pasyan an, oswa lòt moun lalwa otorize yo dwe voye yon nouvo fòm.