

DEMAND POU AKOMODASYON DAPRE SEKSYON 504 2017-2018

Non elèv la _____ Dat nasens _____ # ID elèv la : _____
 Non lekòl la _____ 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 _____

PATI 1: Se paran an/responsab la ki pou ranpli pati sa a; voye l ba kowòdonatè 504 lekòl la

dekri pwoblèm lan pi ba a epi di kòman li afekte pefòmans akademik elèv la:

Endike ki aranjman ou mande dapre pwoblèm ou dekri pi wo a. Tanpri kontakte kowòdonatè 504 ki nan lekòl la si w gen kesyon.

Demann pou akomodasyon nan edikasyon		For school use only	
<i>Tcheke tout sa ou mande yo:</i>		Approve	Deny
Testing Accommodations	<input type="checkbox"/> Orè egzamen/lè y ap bay egzamen (egzanp lè anplis, etc.) <input type="checkbox"/> Anviwònman/adres 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"/>
Salklas/ Kourikoulòm Akomodasyon	<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 akademik ak Sèvis	<input type="checkbox"/> Parapwofesyonèl sante* <input type="checkbox"/> nouvo demand <input type="checkbox"/> renovèlman demand <input type="checkbox"/> Rezo sekirite (<i>lekòl segondè sèlman</i>) <input type="checkbox"/> Lòt sèvis (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 nan biwo sante lekòl *Office of School Health* dwe revize demand parapwofesyonèl yo pou yo ka deside bezwen medikal yo.

Yo dwe ranpli lòt fòm; tanpri kontakte kowòdonatè 504 ou a.

**Demand pou transpò: Yo dwe itilize yon fòm pou demand evalyasyon medikal ki disponib sou sit wèb DOE a, pou akomodasyon transpò espesyalize.

Pati 2: KONSANTMAN PARAN - Paran/responsab elèv la dwe ranpli seksyon sa a anvan yo pote l ba Kowòdonatè 504 lekòl la

Pou detèmine si pitit ou a elijib pou akomodasyon dapre Seksyon 504 Lwa 1973 pou Reyabilitasyon, yon komite Seksyon 504 lekòl la ap reyini pou evalye dosye pitit ou – ki genyen deklarasyon doktè a (si genyen), obsèvasyon konpòtman ak travay elèv la nan klas, done evalyasyon, ak lòt ransèyman. Si pitit ou elijib pou resewva akomodasyon yo, y ap mete anplas yon Plan dapre Seksyon 504 kote y ap mete opinyon w ak konsantman w. Yo ka revize Plan 504 la nenpòt ki lè, men yo dwe reotòze yon minimòm chak ane.

Lè w siyen fòm sa a, ou bay komite 504 la konsantman w pou evalye dosye pitit ou ak fè demach nesèsè pou detèmine si pitit ou elijib pou resewva akomodasyon. Ou rekonèt tou ke w bay tout enfòmasyon otan w kapab, epi ou konprann ke Biwo sante lekòl *Office of School Health (OSH)*, Depatman Edikasyon Vil Nouyòk *New York City Department of Education (NYCDOE)*, ajan yo, ak anplwaye li yo konte sou presizyon enfòmasyon ou bay la pou detèmine si ou a ka gen akomodasyon dapre Seksyon 504 ak nan ki nivo li ka resewva yo. Anplis, ou bay OSH ak DOE ak anplwaye yo, ak ajan yo otorizasyon pou kontakte, mande avi ak jwenn nenpòt lòt enfòmasyon yo ka jije apwopriye osijè eta sante pitit mwen an, medikaman ak/oswa tretman nenpòt doktè ak/oswa famasyon ki bay pitit ou a sèvis medikal oswa swen sante.

W ap jwenn nan dokiman sa a fòm HIPAA (**OBLIGATWA POU EVALYASYON; PARAN YO DWE RANPLI DO FÒM SA A**).

Non paran/Responsab _____ Nimewo telefòn lajounen _____
 Siyati paran/ responsab _____ Dat _____

AUTHORIZATION FOR RELEASE OF HEALTH INFORMATION PURSUANT TO 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 resewva jan yo di l nan fòm sa a: Dapre Lwa Eta Nouyòk ak règleman sou vi prive eta Nouyòk sou pòtabilite ak garanti 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* sèlki 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 resewva 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 SWEN SANTE POU BAY DEPATMAN SANTE AK IJYÈN MANTAL VIL NOUYÒK ENFÒMASYONSA YO, EPI DISKITE SOU YO.**

<p>7. Enfòmasyon espesifik pou yo bay ak diskite sou yo: Dosye Medikal okonplè (aloral oswa alekri) paegzanp pwoblèm sante pasyan an, nòt doktè pran lè l ap egzamine pasyan (eksepte nòt sikoterapi), rezilta tès laboratwa, rezilta radyoloji, film, rekòmandasyon ba lòt doktè pou tretman, konsiltasyon, dosye bòdwo, dosye asirans ak dosye lòt founisè swen sante voye ba w.</p> <p><input type="checkbox"/> Si w tcheke kazye sa a, yo ka bay ak diskite sou dosye medikal yo apati (mete dat la) _____ rive (mete dat la) _____</p> <p><input type="checkbox"/> Lòt: _____</p> <p>_____</p>	<p>Tankou : (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 P AP VALAB ANKÒ APRE ENNAN (YON ANE) APATI DAT PASYAN AN OSWA MOUN KI REPREZANTE L LA TE SIYEN L SÈLSI YO ENDIKE LÒT DESIZYON 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.