

2024-2025 ECEAP ቅድመ ግመገማና ማመልከቻ (የተቀናጀ ቅፅ) 2024-2025 ECEAP Prescreen & Application (Combined Form)

የሚያመለክቱበት የትምህርት ዘመን: _____

ይመልሱት ወደ:- _____

ክፍል 1: የልጅ መረጃ

ሕጋዊ ስም የአባት ስም ሕጋዊ የአያት ስም

የህፃን የትውልድ ዘመን ቅፅል ስም የሥርዓተ-ጾታ ማንነት

ህፃኑ በ WAC 110-425-0030 በተጠቀሰው መሰረት የኢንዱስትሪ አባል ነው? አዎ አይ

Table with multiple rows and columns for screening questions. Questions include: IEP - የልጆች የግል የትምህርት ፕሮግራም (IEP) ምንድን ነው?; ለስኩል ዲስትሪክት ወይም በጎሳ ት/ቤት በኩል በተደረገው ግምገማ ልጅ የልዩ ትምህርት አገልግሎቶች ለማግኘት ብቁ መሆኖቸው ተወስኗል።; CPS - የህጻን አንክብካቤ አገልግሎት (CPS); የህጻኑ ቤተሰብ ግምገማ ግብረ መልስ (FAR); የህንድ የህጻን ድህነት (ICW)፤ ተነጻጻሪ ትራይግል አገልግሎቶች ወይ የህጻን ጥቃት፤ መገለል ወይ ጾታዎ ጥቃት የሚመለከት የህግ ማስፈጸም/የፍርድ ስርዓት ጨምሮ ህጻኑ ቤተሰብ በትራይግል ወይ ስቴት ሲስተም ንቁ ተሳታፊ እንዲሁም/ወይ ድጋፍ አግኝተዋል ናቸውን?; ፎስተር ኬር - ህፃኑ በፎስተር ኬር ባለስልጣናት ስር ውስጥ ነው? ይህም ማለት ከስቴት ወይ ትራይግል ይህ ፎስተር ኬር ነው ብሎ የአንክብካቤ ፈቃድ አግኝቷል ማለት ነው።; ኪንጂፕ - ከዘመድ ወይ ሌላ የሚመች ሰው ጋር ከግራንት ጋር ወይ ከዛ ውጪ በኪንጂፕ ስር ወስጥ ነው?; ክፍለ-ተምህርት/ኪንጂፕ እንክብካቤ በኋላ በማድን የተወሰደ - ህፃኑ ከፎስተር ኬር፣ ኪንጂፕ ኬር ወይ በወላጅ አልባ ህፃናት ውስጥ በሌላ ካውንቲ ከኖረ በኋላ ህፃኑ በማድን ተወስኗል (ይህም ሌላ አግባብ አይኖረውም)?; SNAP-ይህ ህፃን ለግብርና አመጋገብ ድጋፍ መርሀግብር ክፍል ወይ ምግብ በሞሽን ማግኘት SNAP ብቁ ከሁኑ ቤተሰቦች ውስጥ ነው።; መኖርያ ቤት (አንድ ይምረጡ); በኪራይ ወይም የራስዎት ቤት ብቁ መኖርያ; ከዜመዶች ወይም ከጓደኞች ጋር አብሮ በቁርኝት መኖርን በእጥፍ ያሳድጉ; እቤት፣ ኢኮኖሚ ችግር ወይ ተመሳሳይ ምክንያት ችግር ስለገጠመው ከሌላ ቤተሰብ ጋር ተዳብሷል; በድንገተኛ አደጋ ወይ ጊዘያዊ መጠለያ; በሆቴል፣ ሞቴል፣ መኪና፣ ፓርክ፣ ካምፖች ወይ ተመሳሳይ አካባቢ መተኛት; ከቦታ ወደ ቦታ መንቀሳቀስ (በሰው ቤት እየቀያየሩ መተኛት); እንደ ውሃ፣ መቀት ወይ ኤሌትሪክ፣ ውድ ሞልዶች ወይ የምግብ ማብሰያ የመሳሰሉ የመኖርያ ቤት ማሳለጫ; ህፃኑ የሚያወራው ቋንቋ (አንድ ብቻ ይምረጡ); ኢንግሊዝኛ ብቻ የህፃኑ አፍ መፍቻ ቋንቋ; በአብዛኛው ኢንግሊዝኛ ሌላ የቤት ውስጥ ቋንቋ; ትንሽ ኢንግሊዝኛ፣ በአብዛኛው ግን በቤት ውስጥ ሌላ ቋንቋ የህፃኑ ሁለተኛ ቋንቋ; በዕድሜው ደረጃ ኢንግሊዝኛና ሌላ ቋንቋ (ሁለት ቋንቋ); ከሚከተለው ውጪ ሌላ የቤት ውስጥ ቋንቋ

ሀገኑ እስፓኒሻዊ/ላቲኖ ነው?

አዎ አይ

- | | | |
|-----------------------------------------|-------------------------------------------------------|--------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> አርጅንቲናዊ | <input type="checkbox"/> ጉዋታማላዊ | <input type="checkbox"/> ፔቶሪካን |
| <input type="checkbox"/> ቦሊቭያዊ | <input type="checkbox"/> ሆንዱራዊ | <input type="checkbox"/> ሳልቫዶርያን |
| <input type="checkbox"/> ቺሊያዊ | <input type="checkbox"/> ሜክሲካዊ ወይ ሜክሲኮ-አሜሪካዊ (ቼካኖ) | <input type="checkbox"/> ስፔናዊ |
| <input type="checkbox"/> ኮሎምቢያዊ | <input type="checkbox"/> ኒካራጋን | <input type="checkbox"/> ኡራጋዊ |
| <input type="checkbox"/> ኮስታሪካዊ | <input type="checkbox"/> ፓናማንያን | <input type="checkbox"/> ቪኒዘዌላዊ |
| <input type="checkbox"/> ኩባዊ | <input type="checkbox"/> ፔሩቪያን | <input type="checkbox"/> ላቲን አሜሪካዊ |
| <input type="checkbox"/> ዶሚኒካን | | <input type="checkbox"/> ሌላ እስፓኒሻዊ ወይ ላቲኖዊ |
| <input type="checkbox"/> ኢኳተዶን (ኢኳዶርያን) | | |

ልጅዎት የትኛው ዘር እንደሆነ አድርገው ያስባሉ? (ተገቢነት ባላቸው ላይ ሁሉ ምልክት ያድርጉባቸው)

- | | | |
|----------------------------------------------|------------------------------------------|-----------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> ነጭ | <input type="checkbox"/> አሜሪካዊ ሕንዳዊ | <input type="checkbox"/> ኔቲቭ ሃዋያን ወይ ሌላ ፓስፊክ አይላንደር |
| <input type="checkbox"/> ጥቁር ወይም አፍሪካ አሜሪካዊ | <input type="checkbox"/> ቼሃሊስ | <input type="checkbox"/> ፊጅያን |
| <input type="checkbox"/> የአላስካ ተወላጅ | <input type="checkbox"/> ቺኖክ | <input type="checkbox"/> ጉዋማኒን |
| <input type="checkbox"/> አሉት (አንድንኛን) | <input type="checkbox"/> ኮልቪል | <input type="checkbox"/> ኮስቲካን |
| <input type="checkbox"/> አሉቲክ | <input type="checkbox"/> ኮውልቲዝ | <input type="checkbox"/> ማርያና አይላንደር |
| <input type="checkbox"/> አትሃብስካን | <input type="checkbox"/> ድዋሚሽ | <input type="checkbox"/> ማርሻል አይላንደር |
| <input type="checkbox"/> እስኪሞ (ኢኮፕያክ ወይ ዩፒክ) | <input type="checkbox"/> ሆ | <input type="checkbox"/> ሜላኒሲስ |
| <input type="checkbox"/> ኢያክ | <input type="checkbox"/> ጄምስታውን | <input type="checkbox"/> ማይክሮኒስስ |
| <input type="checkbox"/> ሃይዳ | <input type="checkbox"/> ካሊስፔል | <input type="checkbox"/> የሃዋይ ተወላጅ |
| <input type="checkbox"/> ትሊንጊት | <input type="checkbox"/> ኪካሉስ | <input type="checkbox"/> ፓልዋን |
| <input type="checkbox"/> ትዝሚሽያን | <input type="checkbox"/> ታቸኛው ኢልዋሃ | <input type="checkbox"/> ፓፕዋ ኒው ግዊኒ |
| <input type="checkbox"/> ሌላ የአልስካ ተወላጅ | <input type="checkbox"/> ሉሚ | <input type="checkbox"/> ፖናፒን (ፎኒፕያን) |
| | <input type="checkbox"/> ማካህ | <input type="checkbox"/> ሳሞን |
| <input type="checkbox"/> ኤያዊ | <input type="checkbox"/> ሙክልሾት | <input type="checkbox"/> ሶሎሞን አይላንድ |
| <input type="checkbox"/> ኤስያዊ ህንዳዊ | <input type="checkbox"/> ኒስኳሊ | <input type="checkbox"/> ታሂታን |
| <input type="checkbox"/> ባንግላዲሽ | <input type="checkbox"/> ኖክሳክ | <input type="checkbox"/> ታራዋ አይላንደር |
| <input type="checkbox"/> ቡሃታኒስ | <input type="checkbox"/> ፖርት ጋምቤል ካልሃም | <input type="checkbox"/> ቶኪላዋን |
| <input type="checkbox"/> በርሚዝ | <input type="checkbox"/> ፑያልኦፕ | <input type="checkbox"/> ቶንጋን |
| <input type="checkbox"/> የካምቦዲያ ካምፑቼን | <input type="checkbox"/> ኩዊልኦት | <input type="checkbox"/> ትራክስ (ቼክሲ) |
| <input type="checkbox"/> ቻይንኛ | <input type="checkbox"/> ኩዊንአውልት | <input type="checkbox"/> ቫኑትዋን/ ኒው ሄበርድ |
| <input type="checkbox"/> ፊሊፒኖ | <input type="checkbox"/> ሳሚሽ | <input type="checkbox"/> ያፕሲ |
| <input type="checkbox"/> ሃሞንግ | <input type="checkbox"/> ሳውክ-ሱዋቲል | <input type="checkbox"/> ሌላ የፓስፊክ አይላንደር |
| <input type="checkbox"/> ኢንዶኔዥያ | <input type="checkbox"/> ሾዋልዋተር | |
| <input type="checkbox"/> ጃፓን | <input type="checkbox"/> ሶኮሆሚሽ | <input type="checkbox"/> የልጁን ብሄር ሪፖርት ሳያደርጉ መቅረት |
| <input type="checkbox"/> ኮሪያኛ | <input type="checkbox"/> ስኖሆሚሽ | <input type="checkbox"/> የልጁን ዘር ሳያደርጉ መቅረት |
| <input type="checkbox"/> ላኦሺያን | <input type="checkbox"/> ስኖኮዋሊሚ | |
| <input type="checkbox"/> ማዳጋስካር | <input type="checkbox"/> ስኖኮዋልሞ | |
| <input type="checkbox"/> ማላያን | <input type="checkbox"/> ስፖካን | |
| <input type="checkbox"/> ማልዲቫያን | <input type="checkbox"/> ስክዋክሲን አይላንድ | |
| <input type="checkbox"/> ሞንጎሊያን | <input type="checkbox"/> ስቲልኦኮም | |
| <input type="checkbox"/> ኔፓል | <input type="checkbox"/> ስቲልኦግዋሚሽ | |
| <input type="checkbox"/> ፓኪስታን | <input type="checkbox"/> ስኳዋሚሽ | |
| <input type="checkbox"/> ሲንጋፖርያን | <input type="checkbox"/> ስዊኖሚሽ | |
| <input type="checkbox"/> ሲሪላንካን | <input type="checkbox"/> ትዋሊፕ | |
| <input type="checkbox"/> ታይዋን | <input type="checkbox"/> ላይኛው ስካጊት | |
| <input type="checkbox"/> ታሂ | <input type="checkbox"/> ያካማ | |
| <input type="checkbox"/> ቪትናም | <input type="checkbox"/> ሌሎች አሜሪካን ኢንዲያን | |
| <input type="checkbox"/> ሌላ ኤስያዊ | | |

ክፍል 2: የቤተሰብ አባላት

አባክዎት በቤተሰብ ቁጥር ላይ የሚካተት እቤት ውስጥ የሚኖር ሁሉን ሰው ዘርዝሩ።

በጊዜያዊነት አብረዎት የሚኖሩ ዘመዶች ወይ ሌሎች እንግዶችን አያካትትም።

አንድ ዋና ወላጅ ሳይኖርና የልጆች ማሳደግ ድጋፍ ሳይኖር ሁለት ቤት ተከፍለው ለሚኖሩ ቤተሰቦች፡

- ከታች ባለው ግራፍ ላይ የሁለቱንም ቤት የቤተሰብ አባላት አስገቡ።
- የሁለተኛው ቤት የቤተሰብ አባላት ላይ ምልክት ያድርጉ።
- በመቀጠል ስለ ፋይናንስ ድጋፍና ግንኙነት ያሉትን ጥያቄዎች መልሱ።

❖ **ሰራተኞችም ይህን መረጃ የቤተሰብ መጠን ለማስላትና ስቴት አማካኝ ገቢ ለመለየት ይጠቀሙታል (SMI)**

| የመጀመሪያ ስም | የአያት ሥም | የተወለዱበት ቀን | ከ ECEAP ህፃን ያለው ግንኙነት | የ ECEAP ህፃናት ወላጅ ወይ አሳዳጊ ይህን ሰው የፋይናንስ ድጋፍ ያደርግለታል? *ዕድሜያቸው ከ19 በታች ወይ ከዛ በላይ ለሆኑ ሰዎች ማስታወሻውን ይመልከቱ። | ይህ ሰው ከ ECEAP ህፃናት ወላጅ/አሳዳጊ ጋር በደም፣ በጋብቻ ወይ ማደጎ ይዛመዳል? |
|----------------|---------|------------|-----------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------|
| ECEAP ልጅ: | | | ECEAP ልጅ | አዎ | አዎ |
| ወላጅ/አሳዳጊ ሞግዚት: | | | | አዎ | አዎ |
| ወላጅ/አሳዳጊ ሞግዚት: | | | | አዎ | አዎ |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |

* ዕድሜያቸው ከ19 በላይ ለሆኑ ወይ ከወጪያቸው ከግማሽ በላይ ለመሸፈን ገቢ የሚያስገቡ ወይ የሚያስገቡ ሰዎች ካሉ ምላሻቸውን አይደለም በሉት። የ ECEAP ህፃናት ወላጅ ከግማሽ በላይ ወጪ የሚከፍል ከሆነ መልሳቸው አዎ መሆን አለበት።

ለሰራተኞች ብቻ ጥቅም ላይ የሚውል:

ቤተሰብ መጠን SMI ቻርት _____

በፎስተር ኬር ውስጥ፣ ኪንሺፕ፣ ወይ ከኪንሺፕ ወይ ፎስተር በኋላ አዳጊነት ለሚገኙ ህፃናት የቤተሰብ መጠን 1 ነው። ለሌሎች ከላይ ለተጠየቀው ሁለት ጥያቄ ምላሻቸውን አዎ የሚል መልስ በመስጠት ሰዎችን ቁጠሩ።

ክፍል 3: የቤተሰብ አድራሻ መረጃ

| | | | | |
|------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|-----|----|
| አድራሻ 1: | ከልጁ ጋር ያላቸው ዝምድና: | | | |
| የወላጅ የትውልድ ዘመን: | ከኢንግሊዝኛ ተናጋሪዎች ጋር ለመነጋገር አስተርጓሚ ይሻሉ? <input type="checkbox"/> አዎ <input type="checkbox"/> አይ አዎ ከሆነ፣ የትኛውን ቋንቋ ይናገራሉ? | | | |
| በአካል የሚገኙበት አድራሻ | አፓርታማ ቁጥር | ከተማ | ግዛት | ዚፕ |
| የፖስታ መላኪያ አድራሻ | አፓርታማ ቁጥር | ከተማ | ግዛት | ዚፕ |
| ኢሜል | ስልክ | አማራጭ ስልክ | | |
| አድራሻ 2: | ከልጁ ጋር ያላቸው ዝምድና: | | | |
| የወላጆች የትውልድ ዘመን: | | | | |
| አድራሻ 3: | ከልጁ ጋር ያላቸው ዝምድና: | | | |
| የወላጅ የትውልድ ዘመን: | | | | |
| አድራሻ 4: | ከልጁ ጋር ያላቸው ዝምድና: | | | |
| የወላጅ የትውልድ ዘመን: | | | | |

ክፍል 4: ልጁ የሚኖረው ከ

አንድ ወላጅ/አሳዳጊ (ስም): _____ **ወደ ክፍል 5 ይሻጉ**

ሁለት ወላጆች/አሳዳጊ በተመሳሳይ መኖርያ ቤት ውስጥ

ሁለት ወላጆች/አሳዳጊዎች በተመሳሳይ መኖርያ ቤት
 በዚህ ላይ ምልክት ካደረጉ፣ ለ ECEAP ብቁነት ለማግኘት የትኛው ወላጅ ገቢ እንደተቆጠረ ለማመልከት ጥያቄውን ይመልሱ፡፡

አንደኛው መኖርያ ቤት ዋና ሕጋዊ አሳዳጊ አለው? አዎ አይ

አዎ ከሆነ የትኛው ወላጅ ዋና አሳዳጊ ነው? _____

የወላጅ የትዳር አጋር፣ ካለ _____ **ወደ ክፍል 5 ይሻጉ**

አይደለም ከሆነ ለእያንዳንዱ መኖርያ ቤት ከህጋዊ ወላጅ/አሳዳጊ ያለውን ገቢ የሚቆጥር ይሆናል፡፡ የትዳር አጋራቸውን አያጠቃልልም፡፡ የህጋዊ ወላጅ ስም እዚህ ያስገቡ፡፡

| | | | | |
|-------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|-----|----|
| መኖርያ ቤት 1: | መኖርያ ቤት 2: | | | |
| መኖርያ ቤት 2: | ከልጁ ጋር ያላቸው ዝምድና: | | | |
| የወላጅ የትውልድ ዘመን: | ከኢንግሊዝኛ ተናጋሪዎች ጋር ለመነጋገር አስተርጓሚ ይሻሉ? <input type="checkbox"/> አዎ <input type="checkbox"/> አይ አዎ ከሆነ የትኛውን ቋንቋ ይናገራሉ? | | | |
| በአካል የሚገኙበት አድራሻ | አፓርታማ ቁጥር | ከተማ | ግዛት | ዚፕ |
| የፖስታ መላኪያ አድራሻ | አፓርታማ ቁጥር | ከተማ | ግዛት | ዚፕ |
| ኢሜል | ስልክ | አማራጭ ስልክ | | |

ክፍል 5 የወላጅ ስራ፣ ስልጠናና ሌሎች እንቅስቃሴዎች

በጥያቄ ቁጥር #3 ላይ ለተዘረዘሩ እያንዳንዱ ወላጅ/አሳዳጊ የሚከተለውን ጥያቄ ይመልሱ።
ከአንድ ምድብ በላይ ተመሳሳይ ሰዓት አይቁጠሩ። ለምሳሌ፦

- በስራና ምርክራሪነት ውስጥ በሳምንት ውስጥ ተመሳሳይ ሰዓት አይቁጠሩ።
- ተመሳሳይ CPS የህፃናት እንክብካቤ ሰዓት ለሁለት ወላጅ በተለያዩ መልኩ አይቁጠሩት

| | ወላጅ/አሳዳጊ#1 ስም: | ወላጅ/አሳዳጊ#2 ስም: |
|--------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------|
| ስራ ተቀጥረዋል? | <input type="checkbox"/> አዎ <input type="checkbox"/> አይ | <input type="checkbox"/> አዎ <input type="checkbox"/> አይ |
| a. አዎ ከሆነ በአማካኝ በሳምንት ውስጥ የሚከፈሉት የስራ ሰዓት | | |
| b. አዎ ከሆነ የአሰሪውን ስም ያስገቡ (አይታወቅም ወይም የለም የሚለውን እንዳያስገቡ) | | |
| c. አዎ ከሆነ የአሰሪውን ስልክ ቁጥር ወይ ኢሜይል ያስገቡ | | |
| በትምህርት ቤት ወይ ስራ ስልጠና ላይ? | <input type="checkbox"/> አዎ <input type="checkbox"/> አይ | <input type="checkbox"/> አዎ <input type="checkbox"/> አይ |
| a. አዎ ከሆነ በሳምንት ስንት ሰዓት ክፍል አለው? | | |
| b. አዎ ከሆነ በሳምንት ውስጥ ያለው የጥናት ሰዓት (ቢበዛ 10 ሰዓት) | | |
| c. አዎ ከሆነ የትምህርት ቤቱን ወይ ስልጠና ተቋሙን ስም ያስገቡ | | |
| d. አዎ ከሆነ ያሉትን ዓላማ ወይ ዋናዎቹዎቹ፡፡ | | |
| ከህፃናት እንክብካቤና ስራ/ትምህርት ቤት የሚደረግ ጉዞ? | <input type="checkbox"/> አዎ <input type="checkbox"/> አይ | <input type="checkbox"/> አዎ <input type="checkbox"/> አይ |
| a. አዎ ከሆነ በሳምንት ውስጥ ያለው ሰዓት (ቢበዛ 10) | | |
| CPS/FAR/ICW የህፃናት እንክብካቤ ከላይ አልቀጠለም? | <input type="checkbox"/> አዎ <input type="checkbox"/> አይ | <input type="checkbox"/> አዎ <input type="checkbox"/> አይ |
| a. በ CPS በጸደቀው መሰረት የህጻን እንክብካቤ ተጨማሪ ሰዓታት በሳምንት | | |
| የጸደቁ ምርክራሪ ሰዓት ከላይ አልተካተቱም? | <input type="checkbox"/> አዎ <input type="checkbox"/> አይ | <input type="checkbox"/> አዎ <input type="checkbox"/> አይ |
| a. አዎ ካሉ ተግባራት ይጥቀሱ፡፡ | | |
| b. አዎ ካሉ በሳምንት የሰዓታት ድምት | | |
| የአካል ጉዳት ያለበት ወላጅ ሌላ ወላጅ እንደሚያደርገው መሰረት ያልቻለና እና ልጁን መንከባከብ ያልቻለ? | <input type="checkbox"/> አዎ <input type="checkbox"/> አይ | <input type="checkbox"/> አዎ <input type="checkbox"/> አይ |
| አንደኛው ወላጅ በሳምንት ውስጥ 55 ሰዓት በላይ ካለው፡ | | |

ክፍል 6 ስለ ECEAP በምን መልኩ አወቁ

- DCYF ድረ ገጽ የማህበረሰብ ኸነት በራሪ ወረቀት ECEAP ሰራተኛ ንግግር
 የጉዳይ ሰራተኛ ሚድያ ኮሚዩኒቲ ኤጀንሲ - : _
 ሌላ

ክፍል 7 ለሀገር አቀፍ ዕቅድ ዳሰሳ

ለልጅዎ የቅድመ ትምህርት የቀን መጠን መምረጥ ቢችሉ ለልጅዎ እና ለቤሱ በም ተመራጭ የተኛው ነው?
 እባክዎ እነዚህ አመራሮች በማህበረሰብ በዚህ ዓመት ላይኖሩ ችላሉ።

- የቀን ክፍል - ሰዓት ሰዓታትን የሚጠጋ፤ ሰዓት ወይ አራት ሰዓታት በሳምንት።
- የትምህርት ቀን - ስድስት ሰዓታትን የሚጠጋ፤ አራት ወይ አምስት ሰዓታት በሳምንት።
- የስራ ቀን - ሁሉም ቀን አለ፤ በሁሉም ዓመታት እንደ የህጻን የእንክብካቤ ማዕከል።

ክፍል 8 የቤተሰብ ሁኔታ

- ቤተሰብዎ እንደ የመኖርያ ቮቸር ወይ የገንዘብ ድጋፍ ያሉ ድጎማ የሚደረግለት መኖርያ ያገኛሉ?
 አዎ አይ
- በአሁኑ ወቅት ቤተሰብዎ ለዚህ ህጻን ከስራ ጋር የተገኙት የህጻን እንክብካቤ ድጎማ ያገኛል?
 አዎ አይ

ክፍል 9 የልጁ ወላጅ ወይ አሳዳጊ የሚያገኘው ገቢ

በፎስተር ኬር፣ ኪንሺፕ ወይ ከኪንሺፕ ወይ ፎስተር ኬር በኋላ በማደግ ለተወሰዱ ህፃናት ይህን ሳጥን በመሙላት ወደ ክፍል 10 ይሸጋገሩ

- ለፎስተር ኬር፣ ኪንሺፕ ወይ ማሳደግ ወርሃዊ ግራንት ወይ ክፍያ \$ _____
- በዚህ ክፍያ ወይ ግራንት የሚካተቱ ህፃናት ቁጥር _____
- የጉዳይ ቁጥር ወይ የደንበኛው መታወቂያ ቁጥር፣ ካለ፡ _____
- የክፍያ ምንጭ (ኛክ)፡ DSHS SSI ትራይብ ሌላ _____

ባለፈው የዘመን አቆጣጠር ወይ ባለፉት 12 ወራት ገቢ አግኝታል?
 አዎ አይ

አይደለም ካሉ ገቢ ያላገኙበት ምክንያትና መሰረታዊ ፍላጎቶች እንዴት እንደሚሟሉ ይግለጹ፡

ከታች በላው ቻርት የአንድ ዓመት ሁሉም የቤተሰብ ገቢ ያስገቡ፡፡

ይምረጡ፡ የባለፈው የዘመን አቆጣጠር ባለፉት 12 ወራት

| ስው(ዎች)ገቢ | አይነት | የሳምንት መጠን | # የተቀበሉት ሳምንቶች | ወርሃዊ መጠን | # የተቀበሉት ወራት | ዓመታዊ መጠን |
|--------------|------------------------------------------------------------------------------------|-----------|----------------|----------|--------------|----------|
| | W-2 | | | | | \$ |
| | W-2 | | | | | \$ |
| | የግብር ክፍያ (1040) ወይ IRS ትራንስክሪፕት | | | | | \$ |
| | የግብር ክፍያ (1040) ወይ IRS ትራንስክሪፕት | | | | | \$ |
| | የ12 ወር የክፍያ ደረሰኝ | | | | | \$ |
| | የ12 ወር የክፍያ ደረሰኝ | | | | | \$ |
| | በህፃናት ማሳደግ ትእዛዝ የተቀመጠ ከሆነ ያገኙት የህፃናት ማሳደግ ድጋፍ | | | \$ | | \$ |
| | የአካል ጉዳት ገቢ፣ SSI ጨምሮ | | | \$ | | \$ |
| | የወታደራዊ አረፍትና የገቢ መግለጫ (LES)፡፡ h BAH፣ BAS፣ FSH እንዲሁም HFP/IDP ውጪ ሁሉንም ክፍና አበል ይቆጠሩ፡፡ | | | \$ | | \$ |
| | የግል ስራ የተጠራ ገቢ | | | | | \$ |
| | ማህበራዊ ዋስትና ወይ ሌላ የጠረታ ጥቅማጥቅም | | | \$ | | \$ |
| | የስቴት ወይ ታራይባል TANF ግራንት | | | \$ | | \$ |
| | ሥራ አጥነት | \$ | | | | \$ |
| | የሰራ ካሳ (የሰራተኛና ኢንዱስት) | \$ | | | | \$ |
| | የትራይባል ገቢ (ግብር የሚከፈልበት) | | | | | \$ |
| | የአደጋ ግዜ ድጋፍ የጥሬ ገንዘብ ክፍያዎች | | | \$ | | \$ |
| | መደበና የሆነ የመድሀን ክፍያ (1 ግዜ ብቻ ያልሆነ) | | | \$ | | \$ |
| | የጠረታ እቅዶች | | | | | |
| | የሰልጠና ክፍያ | | | | | |
| | ነፃ የትምህርት እድል፣ ግራንት ወይ ለመኖርያ ራሳውሽፕ | | | | | |
| የሚቀነስ | በህጻን የድጋፍ ትእዛዝ ህጋዊ አገባብ ከቀረበ የህጻን ድጋፍ ለሌላ ቤተሰብ ይከፈላል፡፡ | | | \$ | | \$ |

ከላይ የተጠቀሰውን ገቢ አሁንም ያገኙታል? አዎ አላገኝም **አዎ ከሆነ ወደ ክፍል 10 ይሸጋገሩ።**
 ምላሹ አይደለም ከሆነና ያለውት ሁኔታ ላይ ለውጥ ካለ እባክዎትን ይግለጹ።

- ደምዘ የሚያገኙበትን መንገድ ማጣት
 - ፍቺ ወይ መለያየት
 - ባልታቀደ ሁኔታ ስራ ማጣት
 - የስራ ሰዓት መቀነስ
 - ጤና/ጉዳት
 - ጥቅም ማጣት
 - ስራ አጥ- አዲስ ለተወለደው ህፃን እንክንካቤ ማቅረብ አለመቻል ወይ አጋጣሚ አለመግኘት።
 - ተመሳሳይ ያልተጠበቁ ሁኔታዎች (ይግለጹ)
- ወርሃዊ ገቢዎ ስንት ነው? \$ _____ ለየትኛው ወር? _____

ክፍል 10: ከዚህ ቀደም የተመዘገቡበት

ይህ ህፃን ከዚህ ቀደም ተመዘግቦ የነበረው በ:

- በኤጀንሲ ላይ ቅድምያ ጀመረ
 - በተለያዩ ኤጀንሲዎች ቅድምያ ጀመረ
 - በዋሽንግተን ስቴት የስደተኞች/ወቅታዊ ቅምያ መጀመር
 - አስቀድሞ መጀመር (ኤርሊ ሄ ስታርት) የ EHS ግራንት ስም:
 - በሶስት የቤት ውስጥ ክትትል መርሀግብር ላይ ማንኛውም ወሊድ
 - ቅድመ ECEAP የ ECEAP ኮንትራክተር ስም:
 - ECLIPSE
 - ESIT – ቅድመ ድጋፍ ወይ ጨቅላ የ ESIT አቅራቢ ስም:
 - ክፍል C IDEA አርሊ ኢንተርቨዥን መርሀግብር በሌላ ስቴት የስቴትና የአቅራቢ ስም:
- ከዚህ በፊት የቅድመ ትምህርት ምዝገባ የለም

ክፍል 11: IEP ወይ ዘግይቷል ተብሎ የሚጠረጠረው

- ይህ ህፃን የግል የትምህርት መርሀግብር (IEP) አለው
- በስኩል ዲስትሪክት ወይም በጎሳ ት/ቤት በኩል በተደረገው ግምገማ ልጅ የልዩ ትምህርት አገልግሎቶች ለማግኘት ብቁ መሆናቸው ተወስኗል፤ ነገር ግን IEP አስከወጣ እየጠበቁ ወይ ወላጅ/አሳዳጊ አገልግሎቶቹን ትቶታል።
- ይህ ህፃን የአድገት ውስንነት ወይ መዘግየት የተገኘበት ሲሆን እንዲሁም IEP የለውም።
- ይህ ህፃን የአድገት ሂደት ልዩታ ያካሄደ ሲሆን ይህም ተጨማሪ ምርመራ እንደሚያስፈልገው ሪፈራል አስቀምጧል።
- ይህ ህፃን የአድገት መዘግየት ወይ አካል ጉዳት እንዳለው ይጠረጠራል። (IEP ከሌላ፣ ምርመራ ግኝት ወይ ልዩታ ወይ የአድገት ልዩታ ያካሄደ ሲሆን ውጤቱም «ዳግም ልዩታ ያስፈልጋል» ነው።) እባክዎን ይግለጹ። _____

❖ ህፃኑ IEP ካለው ሁሉንም የ IEP ክፍል ላይ ምልክት ያድርገው። ካልሆነ ወደ ክፍል 12 ይሸጋገሩ

- ኦቲዝም
- ማየትና-መስማት የተሳነው
- የአድገት መዘግየት
- ስሜታዊ መረበሽ
- መስማት የተሳነው
- የአእምሮ ውስንነት
- የተለያዩ አካል ጉዳቶች
- አሮፕዲክ ጉዳት
- ሽላ የጤና እክል
- የተወሰነ የመማር ችግር
- የንግግር ወይ ቋንቋ ችግር
- ከባድ የጭንቅላት ጉዳት
- ማየት የተሳነው

IEP የሚጀምርበት ቀን _____ IEP የሚጠናቀቅበት ቀን _____
 የትኛው ትምህርት ቤት ወረዳ ይህን IEP አወጣው? _____

ህፃኑ IEP አገልግሎት የሚያገኝ ይሆናል:

- በ ECEAP ክፍል ውስጥ ብቻ
- በ ECEAP ሰዓት ብቻ፣ ነገር ግን ከ ECEAP ክፍል ውጪ
- ከ ECEAP ሰዓት ውጪ

ክፍል 12:

ይህ ህፃን ባለው ባህሪ ምክንያት ከማንኛውም የቅድመ ትምህርት መርገግብር ወይ ህፃናት እንክብካቤ እንዲወጣ ተደርጓል? አዎ አይ

ECEAP የባህሪ ችግር የለባቸውን ህፃናት ያገልግላል። አዎ የሚለው ላይ ምልክት ሲያደርጉ ልጆችን እንዲገለሉ አያደርጋቸውም።

ክፍል 13: ተጨማሪ ጥያቄዎች

ይህን መረጃ ECEAP በጣም የሚያስፈልጋቸው ህፃናት ለመለየት ጥቅም ላይ ይውላል። ሁሉም ምላሽ ሚስጥራዊነቱ ይቀጥላል

| | | | | |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------|----|--------------------------|----|
| ይህ ህፃን የሚከተለውን ውጤት ያመጣ የአካላዊ ወይ እእምሯዊ የጤና ሁኔታ ያላቸው የቤተሰብ አባላት አለው። (አዎ ከሆነ አንድዱን ይምረጡ) | <input type="checkbox"/> | አዎ | <input type="checkbox"/> | አይ |
| <ul style="list-style-type: none"> ያለው ተፅዕኖ ከፍተኛ በመሆኑ ምክንያት በስራ፣ ትምህርት ወይ ቤተሰብ ሂደት ላይ የመሳተፍ አቅማቸው ላይ ጫና ያሳድራል? | <input type="checkbox"/> | አዎ | <input type="checkbox"/> | አይ |
| <ul style="list-style-type: none"> ያለው መካከለኛ በመሆኑ ምክንያት በስራ፣ ትምህርት ወይ ቤተሰብ ሂደት ላይ የመሳተፍ አቅማቸው ላይ ጫና ያሳድራል? | <input type="checkbox"/> | አዎ | <input type="checkbox"/> | አይ |
| ህፃኑ ሲወለድ ዕድሜው ከ18 ዓመት በታች የሆነ ወላጅ ነበረው ወይ? | <input type="checkbox"/> | አዎ | <input type="checkbox"/> | አይ |
| ህፃኑ የሚከተለው የሆነ ወላጅ አለው። (አዎ ከሆነ አንድዱን ይምረጡ) | <input type="checkbox"/> | አዎ | <input type="checkbox"/> | አይ |
| <ul style="list-style-type: none"> ስደተኛ ነው ወይ ወቅታዊ የግብርና ስራተኛ ነው? (51% ወይ አብዛኛው የቤተሰቡ ገቢ የሚገኘው ከግብርና ስራ ነው) | <input type="checkbox"/> | አዎ | <input type="checkbox"/> | አይ |
| <ul style="list-style-type: none"> በባህላዊ ልምዶች ለመሳተፍ ወይ ስራ ለመስራት ህፃኑን ይዞ ይንቀሳቀሳል (ወቅታዊ ወይ ጊዜያዊ የግብርና ወይ አሳ ማስገር ስራ)? | <input type="checkbox"/> | አዎ | <input type="checkbox"/> | አይ |
| ይህ ህፃን በአሁኑ ሰዓት በአሜሪካ ወታደራዊ አገልግሎት ውስጥ የሚሰራ ወላጅ አለው? | <input type="checkbox"/> | አዎ | <input type="checkbox"/> | አይ |
| ይህ ህፃን በአሁኑ ሰዓት የሀገራዊ ጥበቃ ክፍል ወይ ወታደራዊ ቅያሪ ክፍል ውስጥ አባል የሆነ ወላጅ አለው? | <input type="checkbox"/> | አዎ | <input type="checkbox"/> | አይ |
| ህፃኑ በአሁኑ ሰዓት ወይ ባለፉት 12 ወራት ውስጥ ወይ በአጠቃላይ ለ19 ወይ በልጁ ዘመን ሂደት ከዚ በላይ ወራት በወታደራዊ ግዳጅ ስር የተመደበ ወላጅ አለ? | <input type="checkbox"/> | አዎ | <input type="checkbox"/> | አይ |
| ይህ ህፃን በህንድ አዳሪ ትምህርት ቤት ውስጥ የሚማር ቤተሰብ አለው? | <input type="checkbox"/> | አዎ | <input type="checkbox"/> | አይ |
| ይህ ህፃን ወላጅ በእስርቤት፣ ማረምያ ቤት ወይም ማጎርያ ውስጥ የመታሰረ ሁኔታ ገጥሞታል? | <input type="checkbox"/> | አዎ | <input type="checkbox"/> | አይ |
| ይህ ህፃን በሞት፣ በሙተው ወይ በመጠረዛቸው ምክንያት ወላጅ ወይ አንደኛ ደረጃ ተንከባካቢያቸውን ወይ ወላጃቸውን አጥተዋል? | <input type="checkbox"/> | አዎ | <input type="checkbox"/> | አይ |
| ህፃኑ ወላጆቹ የመለያየት ወይ የመፋታት ችግር አጋጥሞታል? | <input type="checkbox"/> | አዎ | <input type="checkbox"/> | አይ |
| ህፃኑ ባለፉት 12 ወራት ውስጥ ቤት ማጣት ችግር አጋጥሞታል | <input type="checkbox"/> | አዎ | <input type="checkbox"/> | አይ |
| ህፃኑ በዩትሮ ውስጥ ጨምሮ የቤት ውስጥ ጥቃት ባለበት ቤት ኖሮ ያውቃል? | <input type="checkbox"/> | አዎ | <input type="checkbox"/> | አይ |
| ህፃኑ በዩትሮ ውስጥ ጨምሮ የቤት ውስጥ መድሃኒት በአግባብ በማይጠወሙ ሰዎች መካከል ኖሮ ያውቃል? | <input type="checkbox"/> | አዎ | <input type="checkbox"/> | አይ |
| ይህ ቤተሰብ ከዚህ ቀደም CPS/FAR/ICW አገልግሎቶችን ጨምሮ ወይ ተነፃፃሪ የትራይብ አገልግሎት ከስቴት ወይ ትራይብ ስርዓት ውስጥ ተሳትፎ ወይ ድጋፍ ተቀብሎ ወይ በህፃናት ጥቃት፣ ቸልተኝነት ወይ ጾታዊ ጥቃት ምክንያት ከህግ አስከባሪ አካላት/ፍርድ ቤት ስርዓት ተገናኝተው ያውቃሉ። | <input type="checkbox"/> | አዎ | <input type="checkbox"/> | አይ |
| ህፃኑ ባለፉት 12 ወራት ውስጥ ከፎስተር ወይ ኪንሽ በኋላ ወደ ወላጆቹ ተመልሷል? | <input type="checkbox"/> | አዎ | <input type="checkbox"/> | አይ |
| ECEAP ለዚህ ቤተሰብ ሞያዊ ሪፈራል አግኝቷል። | <input type="checkbox"/> | አዎ | <input type="checkbox"/> | አይ |
| አዎ ከሆነ ይህን ሪፈራል ያደረገው የትኛው ኤጀንሲ ነው? | | | | |

ክፍል 14: የወላጅ የትምህርት ደረጃ- በሚመለከቱት ሁሉ ምልክት ያድርጉ

| ከፍተኛው የትምህርት ደረጃዎ | ወላጅ/አሳዳጊ 1 ስም _____ | ወላጅ/አሳዳጊ 2 ስም _____ |
|--------------------------------|--------------------------|--------------------------|
| 6ኛ ክፍል ወይ ከዛ በታች | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 7 እስከ 12 ክፍል፣ ዲፕሎማ ወይ GED የሌለው | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| ሁለተኛ ደረጃ ትምህርት ቤት ዲፕሎማ ወይ GED | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

| | | |
|--------------------------------|--------------------------|--------------------------|
| የተወሰነ ኮሌጅ | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| የሞያ ሰርትፍኬት (የሞያ ትምህርቶችን ያካትታል) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| ተባባሪ ዲግሪ | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| ባችለር ዲግሪ | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| ማስተርስ ዲግሪ ወይ ዶክትሬት | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

ክፍል 15: የጤና መረጃ - እባክዎትን የህፃናት የክትባት ማሰራጀት ቅጂ ያቅርቡ

ህፃኑ የሚከተሉት ላይ ተፅኖ የሚያሳድሩ አካላዊ ወይ አእምሮዊ የጤና ሁኔታዎች አሉት? አዎ አይ አይታወቅም

- የህፃን እድገት ወይ ተሳትፎ ላይ ከፍተኛ ተፅኖ የሚያሳድር? አዎ አይ አይታወቅም
- የህፃን እድገት ወይ ተሳትፎ ላይ በከፊል ተፅኖ የሚያሳድር? አዎ አይ አይታወቅም

❖ አዎ ከሆነ እባክዎ ይግለጹ:

ህፃኑ ሲወለድ ከመወለጃ ቀኑ በፊት የተወለደ (ከ37 ሳምንት በታች) ወይ ሲወለድ ከ 5.5 ፓውንድ በታች ነበረ? አዎ አይ አይታወቅም

ይህ ህፃን የህክምና መድሃኒት ወይ ሽፋን አለው? አዎ አይ አይታወቅም

Washington Apple Health ለልጆች/ Provider One አገልግሎት ካርድ
 የውትድርና ሽፋን የግል የጥርስ መድሃኒት ትራይባል ሽፋን

ይህ ህፃን መደበኛ ህኪም ወይ የጥርስ ክሊኒክ አለው? አዎ አይ አይታወቅም

• የክሊኒክ ወይ አቅራቢ ስም: _____
 • የህክምና ባለሙያ ስም: _____

ECEAP የዌል ቻይልድ (EPSDT) ምርመራ ውጤት ቅጂ ተሰጥቶታል? አዎ አይ

❖ ወደ ECEAP ከማመልከታቸው በፊት የመጨረሻው የዌል ቻይልድ ምርመራ: ቀን አይታወቅም:

ይህ ህፃን የጥርስ መድሃኒት ወይ ሽፋን አለው? አዎ አይ አይታወቅም

Washington Apple Health ለልጆች/ Provider One አገልግሎት ካርድ
 የውትድርና ሽፋን የግል የጥርስ መድሃኒት ትራይባል ሽፋን
 ABCD (በሁሉም ሀገር አይገኝም)

ይህ ህፃን መደበኛ ህኪም ወይ የጥርስ ክሊኒክ አለው? አዎ አይ አይታወቅም

• የክሊኒክ ወይ አቅራቢ ስም: _____
 • የጥርስ ህክምና ባለሙያ ስም: _____

ECEAP የጥርስ ምርመራ ውጤት ቅጂ ተሰጥቶታል? አዎ አይ

❖ ወደ ECEAP ከማመልከታቸው በፊት የመጨረሻው የጥርስ ምርመራ የተካሄደበት ቀን: ቀን አይታወቅም:

የቤተሰብ/የአሳዳጊ ፈርማ

እዚ ቅፅ ላይ የተጠቀሰው መረጃ ትክክልና ሐቀኛ እንደሆነ ቃል እገባለሁ። ECEAP በጠየቀው መሰረት ይህን ህፃን ለማስመዝገብና ሁሉንም ገቢና የቤተሰብ መጠን ሪፖርት አድርገዋለሁ። እያወቅኩኝ የተሳሳተ መረጃ ካቀረብኩኝ፣ ቤተሰቤ ECEAP አገልግሎት ማግኘት እንደማይቀጥል እረዳለሁ። በተጨማሪም፣ ለልጄ ECEAP ያወጣቸውትን የወጪ መጠን መክፈል ሊኖርብኝ ይችላል።

በዚህ ማመልከቻ ላይ የሚቀርብ መረጃ ወደ ቅድመ ትምህርት ማነጅመንት ስርዓት (ELMS) ውስጥ እንደሚገባና በህፃናት፣ ወጣቶችና ቤተሰብ ክፍል (DCYF) እንደሚተዳደር እረዳለሁ። DCYF ቤተሰቡን ወይ ህፃኑን ማንነት ሊገልፅ የሚችል የግል መረጃና ሚስጥራዊነት ለመጠበቅ ዝግጁ ነው። ከስደተኝነት ሁኔታ ጋር ተያይዞ በ ELMS ውስጥ አይገባም ወይ ወደ ስቴት ወይ ፌዴራል ድርጅቶች አይጋራም። በ ELMS ውስጥ የሚገኝ መረጃ ለሚከተሉት ጥቅሞች ይውላል፡

- ልጆች በ ECEAP ሲሳተፉ በቀጣይ ሂደታቸው እንደሚያግዛቸው ለማወቅ ለሚካሄድ የምርምር ጥናት።
- ዋሽንግተን ስቴት የራሳቸውን ዶላር ለቤተሰብ ለሚውል ፕሮግራም ላይ እንደሚውል፣ ከፌዴራል መንግስት ለድሃ ቤተሰብ ዶላር ለሚለው መርሀግብር ጊዜያዊ ድጋፍ ሚፈልጉትን ለመለየት ያስችላል።

ስም _____
 ፊርማ _____ ቀን _____

ስም _____
 ፊርማ _____ ቀን _____

ብቁነት ያረጋገጠ የ ECEAP አባል ስራተኛ ፈርማ

በዚህ ቅፅ ላይ የቀረበው መረጃ እስከማውቀው ድረስ ትክክልና ሐቀኛ እንደሆነ አረጋግጣለሁ። ህፃኑ ለ ECEAP ብቁነት በማረጋገጥ ይህንን መረጃ በመመልከት አረጋጩዋለሁ። የ ECEAP የአፈፃፀም መለኪያ በሚያስቀምጠው መሰረት የ ECEAP ፈንድ በሕገመንግሥት ማቆም ላይ ከዋለ ማለትም አንድ ስራተኛ ስለሚከተለው ጉዳዮች የተሳሳተ መረጃ ለ ELMS ካስገባና በዚህ ሳይገደብ ወደ ህፃናት፣ ወጣቶችና ቤተሰብ ክፍል ማሳወቅ እንዳለብኝ እረዳለሁ።

- የህፃናት ብቁነት መልክያ።
- ህፃናት በትክክል ትምህርት የሚጀምሩበትና የሚጨፍሩበት ቀን።
- ትምህርት የሚጀምርበት ወይ የሚያልቅበት ቀን።
- ያልቀረበው አገልግሎት ማካተት።
- ECEAP ላይ ለመመዝገብ ቤተሰብ የውሸት መረጃ ሲያቀርብ።

ስም _____
 የስራ መደብ _____
 ፊርማ _____ ቀን _____