Washington State Department of
CHILDREN, YOUTH & FAMILIES

ਵਿਅਕਤੀਗਤ ਪਰਿਵਾਰਕ ਸੇਵਾ ਪਲਾਨ (IFSP) ਦੇ ਪ੍ਰੋਗਰਾਮ ਦੀ ਪੁਸ਼ਟੀ

ਉਦੇਸ਼: ਉਹਨਾਂ ਦੀ ਸ਼ਮੂਲੀਅਤ ਨੂੰ ਸਿਰੇ ਚਾੜ੍ਹਣ ਲਈ ਮਾਤਾ-ਪਿਤਾ ਅਤੇ IFSP ਟੀਮ ਦੇ ਹੋਰਨਾਂ ਮੈਂਬਰਾਂ ਲਈ ਸ਼ੁਰੂਆਤੀ IFSP ਮੀਟਿੰਗ, ਹਰ IFSP ਜਾਇਜ਼ੇ ਅਤੇ ਸਲਾਨਾ IFSP ਮੀਟਿੰਗ ਲਈ ਲਿਖਤੀ ਮੀਟਿੰਗ ਨੋਟਿਸ ਮੁਹਈਆ ਕਰਨਾ।

ਬੱਚੇ ਦਾ ਨਾਂ		ਜਨਮ-ਤਾਰੀਖ਼	ਪਰਿਵਾਰਕ ਵਸੀਲਿਆਂ ਬਾਰੇ ਕੋਔਰਡੀਨੇਟਰ
ਮਾਤਾ-ਪਿਤਾ($) ਦਾ ਨਾਂ			ਤਾਰੀਖ਼

ਪਿਆਰੇ/ਪਿਆਰੀ
ਮੈਂ ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਲਈ IFSP ਟੀਮ ਮੀਟਿੰਗ/ਜਾਇਜ਼ੇ ਦੇ ਏਜੰਡੇ ਬਾਰੇ ਪਹਿਲਾਂ ਕੀਤੀ ਗਈ ਵਿਚਾਰ-ਚਰਚਾ ਦੀ ਪੁਸ਼ਟੀ ਕਰਨੀ ਚਾਹੁੰਦਾ ਹਾਂ। IFSP ਟੀਮ ਮੀਟਿੰਗ/ਜਾਇਜ਼ਾ ਤੁਹਾਡੇ ਪਰਿਵਾਰ ਦੀ ਸਹੂਲਤ ਅਨੁਸਾਰ ਮਿੱਥੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਲੋੜ ਪੈਣ 'ਤੇ ਦੁਬਾਰਾ ਮਿੱਥੀ ਜਾ ਸਕਦੀ ਹੈ। IFSP ਟੀਮ ਮੀਟਿੰਗ/ਜਾਇਜ਼ਾ : ਲਈ ਮਿੱਥਿਆ ਗਿਆ ਹੈ

ਤਾਰੀਖ਼	ਸਮਾਂ	ਥਾਂ

ਮੀਟਿੰਗ ਦੀ ਕਿਸਮ, ਇਹ ਮੀਟਿੰਗ

- ☐ ਵਿਅਕਤੀਗ ਤਪਰਿਵਾਰਕਸੇਵਾ ਪਲਾਨ(IFSP) ਤਿਆਰਕਰਨਲਈਹੋਏਗੀ
- ☐ ਸਲਾਨਾ ਵਿਅਕਤੀਗਤਪਰਿਵਾਰਕ ਸੇਵਾਪਲਾਨ (IFSP) ਤਿਆਰ ਕਰਨ ਲਈ ਮੀਟਿੰਗ
- ☐ ਵਿਅਕਤੀਗਤਪਰਿਵਾਰਕ ਸੇਵਾ ਪਲਾਨ (IFSP) ਵਿਚਸੋਧਜਾਂ ਜਾਇਜ਼ੇ ਲਈ ਮੀਟਿੰਗ
- ☐ ਤਬਦੀਲੀਬਾਰੇਯੋਜਨਾਬੰਦੀਕਾਨਫ਼ਰੰਸ

ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਅਸੀਂ ਦੱਸਿਆ ਹੈ, IFSP ਟੀਮ ਮੀਟਿੰਗ/ਜਾਇਜ਼ੇ ਦਾ ਉਦੇਸ਼ ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਦੇ ਵਿਕਾਸ ਸਬੰਧੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਅਤੇ ਪਰਿਵਾਰਕ ਪਲਾਨ ਤਿਆਰ ਕਰਨ ਬਾਰੇ ਗੱਲਬਾਤ ਕਰਨਾ ਹੈ, ਜਿਸ ਵਿਚ ਸਿੱਟੇ, ਰਣਨੀਤੀਆਂ, ਸੇਵਾਵਾਂ ਅਤੇ ਟੀਮ ਵਲੋਂ ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਅਤੇ ਪਰਿਵਾਰ ਲਈ ਪਤਾ ਲਾਈ ਗਈ ਢੁਕਵੀਂ ਸਹਾਇਤਾ ਸ਼ਾਮਿਲ ਹੁੰਦੀ ਹੈ।. ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ESIT ਲਈ ਰੈਫ਼ਰ ਕੀਤੇ ਜਾਣ ਦੇ ਸਮੇਂ ਤੋਂ 45ਕੈਲੰਡਰ ਦਿਨਾਂਦੇ ਅੰਦਰ ਸ਼ੁਰੂਆਤੀ IFSP ਜ਼ਰੂਰ ਮੁਕੰਮਲ ਕਰਨੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ, ਜਦ ਤੱਕ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ।ਆਪਣੇ ਪਰਿਵਾਰ ਦੀਆਂ ਜ਼ਰੂਰਤਾਂ ਪੂਰੀਆਂ ਕਰਨ ਲਈ ਸਮੇਂ ਦੀ ਮਿਆਦ ਨਹੀਂ ਵਧਾਉਂਦੇ। ਇਸ ਤੋਂ ਬਾਅਦ, IFSP ਦਾ ਹਰ ਛੇ ਮਹੀਨਿਆਂ ਵਿਚ ਜਾਇਜ਼ਾ ਜ਼ਰੂਰ ਲੈਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ ਅਤੇ IFSP ਦਾ ਮੁਲਾਂਕਣ ਕਰਨ ਅਤੇ ਲੋੜ ਅਨੁਸਾਰ ਸੋਧ ਕਰਨ ਲਈ ਸਲਾਨਾ ਮੀਟਿੰਗ/ਜਾਇਜ਼ਾ ਜ਼ਰੂਰ ਲੈਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ।

ਉਹ ਲੋਕ, ਜਿਹਨਾਂ ਨੂੰਸੱਦਾ ਦਿੱਤਾ ਗਿਆ ਹੈ ਅਤੇ ਹੇਠਾਂ ਦਿੱਤੇਗਏ IFSP ਤਿਆਰ ਕਰਨ ਲਈ ਜਾਣਕਾਰੀ ਮੁਹਈਆ ਕਰਾਉਣਗੇ। ਅਸਲ ਵਿਚ ਉਹ ਮੀਟਿੰਗ/ਜਾਇਜ਼ੇ ਵਿਚ ਮੌਜੂਦ ਨਹੀਂ ਹੋ ਸਕਦੇ, ਪਰ ਉਹ ਲਿਖਤੀ *ਜਾਂ* ਜ਼ਬਾਨੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਮੁਹਈਆ ਕਰਨਗੇ। ਮੀਟਿੰਗ/ਜਾਇਜ਼ੇ ਵਿਚ ਇਹ ਸਾਰੀਜਾਣਕਾਰੀ ਤੁਹਾਡੇ ਨਾਲ ਸਾਂਝੀ ਕੀਤੀ ਜਾਏਗੀ। ਤੁਸੀਂ ਕਿਸੇ ਨੂੰ ਸੱਦਾ ਦੇ ਸਕਦੇ ਹੋ, ਜਿਸ ਬਾਰੇ ਤੁਸੀਂ ਚਾਹੁੰਦੇ ਹੋ ਕਿ ਉਹ ਮੀਟਿੰਗ/ਜਾਇਜ਼ੇ ਵਿਚ ਹਿੱਸਾ ਲਏ।

ਨਾਂ (ਵਿਅਕਤੀ ਅਤੇ/ਜਾਂ ਪ੍ਰੋਵਾਈਡਰ ਏਜੰਸੀ)	ਅਨੁਸ਼ਾਸਨ

ਜੇ ਤੁਹਾਡੇ ਉਪਰੋਕਤ ਜਾਣਕਾਰੀ ਜਾਂ ਏਜੰਡੇ ਬਾਰੇ ਕੋਈ ਸੁਆਲ ਹਨ, ਤਾਂ ਕਿਰਪਾ ਕਰਕੇ ਮੈਨੂੰ/ਸਾਨੂੰ ਕਾੱਲ ਕਰੋ। ਹਿਤੂ,

_________________________ _________________________ _________________________

ਨਾਂ ਟਾਈਟਲ *ਫੋਨ ਨੰਬਰ* *ਈਮੇਲ ਪਤਾ*

ਕਾੱਪੀ ਭੇਜੀ ਗਈ: ਉਪਰ ਦਿੱਤੇਗਏ(IFSPਟੀਮ ਦੇ ਮੈਂਬਰ)

ਧਿਆਨ ਦਿਓ: ਮਾਤਾ-ਪਿਤਾ ਨੂੰ ਇਸ ਫ਼ਾਰਮ ਦੀ ਕਾੱਪੀ ☐ ਡਾਕ ਰਾਹੀਂ ☐ ਹੱਥੀਂ ਡਿਲੀਵਰ *ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ*