

ዕድሜው ከ2 ዓመት ከ8ወር እስከ 5 ዓመት ከ 10 ወር የሆነውን ልጅ ማንኛውም ሰው ለምርመራ (screening) መላክ (refer) ይችላል። የልዩ ትምህርት ግምገማ ሊጀመር የሚችለው ወላጅ ወይም አሳዳጊ የጽሁፍ ፍቃድ ሲሰጥ ብቻ ነው።

የዛሬው ቀን\*  
ወር/ቀን/ዓመት

## የልጅ መረጃ (\* መሞላት ያለበት መሆኑን ያሳያል)

**A**

የልጅ የመጀመሪያ ስም\*

የልጅ አያት ስም\*

የትውልድ ቀን\*

ጾታ\*

ዘር/ብሄር (የሚመለከት ላይ ሁሉ ምልክት ያድርጉ)\*

ሂሳብ/ላቲን/ላቲን\*

ሴት

ኤገርያን

አሜሪካዊ ህንድ/አላስካዊ ዜጋ

አዎ

ወንድ

ጥቁር

የሃዋይ ዜጋ/ሌላ የፓስፊክ ደሴት

አይ

ምንም ያልሆነ (Non-binary)

ነጭ

የት/ቤት ወይም የልጅ ክብካቤ ቦታ ዓይነት\*

የግል ወይም የሃይማኖት ት/ቤት

የህዝብ አርተር ት/ቤት

ዲ.ሲ. የህዝብ ት/ቤት

አይታወቅም

የልጅ አስተዳደግ ማዕከል

አልተመዘገበም

የት/ቤት ወይም የልጅ ክብካቤ ቦታ ስም\*

የወላጅ/አሳዳጊ ስም\*

ከልጅ ጋር ያለው ዝምድና

ዋና ስልክ\*

የመንገድ አድራሻ\*

ሌላ ስልክ

ከተማ/ስቴት/ዚፕ

ኢሜይል\*

የወላጅ/አሳዳጊ የመጀመሪያ ቋንቋ\*

የልጅ የመጀመሪያ ቋንቋ\*

የሚላከበት (Referral) ምክንያት\*

የተጠቀሰው ልጅ በአሁኑ ጊዜ ከሚከተሉት አንዱን እየተቀበለ ነው፤ ወይም ተቀብሎ ያውቃል? (የሚመለከተው ላይ ሁሉ ምልክት ያድርጉ)\*

ግምገማ (Evaluation) (ማለትም የዕድገት፣ የንግግር፣ አቲ/ፒቲ (OT/PT)

አይ.ኤ.ፒ. (IEP)

ወዘተ) የመስማት እና የማየት ምርመራ

አይ.ኤ.ፍ.ኤስ.ፒ. (IFSP)

የዕድገት ምርመራ (ማለትም፣ ኤስ.ኤስ.ወ. (ASQ)፣ ፒ.ኤ.ኤስ. (PEDS)፣ ኤም ቻት (M-CHAT) ወዘተ...)

ስርሲስ ፕላን (Services Plan (ISP)

**የላኪው (REFERRER) መረጃ** (ወላጅ ካልሆኑ ብቻ ይሙሉ)

**B** ይህ መረጃ ቤተሰብን እንድናገለግል ይረዳናል ነገርግን የመላክ (referral) መስፈርት አይደለም።

ላኪው (Referrer) ድርጅት

የላኪው (Referrer) ስም

የላኪው (Referrer) አ.ሜይል

የላኪው (Referrer) ስልክ

የድርጅቱ ስልክ

**ህክምና አቅራቢ** (የሚታወቅ ከሆነ አባክዎ ይሙሉ)

**C** ይህ መረጃ ቤተሰብን እንድናገለግል ይረዳናል ነገርግን የመላክ (referral) መስፈርት አይደለም።

የህክምና አቅራቢው ስም

የህክምና አቅራቢው አ.ሜይል

የህክምና አቅራቢው ስልክ ቁጥር

**የማህበራዊ ሰራተኛ መረጃ** (የሚታወቅ ከሆነ አባክዎ ይሙሉ)

**D** ይህ መረጃ ቤተሰብን እንድናገለግል ይረዳናል ነገርግን የመላክ (referral) መስፈርት አይደለም።

ይህ ልጅ ህፃናት እና ቤተሰብ አገልግሎቶች ኤጀንሲ (Child & Family Services Agency (CFSA) ውስጥ ተሳትፏል

የማህበራዊ ሰራተኛው ስም

የማህበራዊ ሰራተኛ አ.ሜይል

የማህበራዊ ሰራተኛ ስልክ

**ስለ ችሎታ ስቴጅስ (EARLY STAGES) እንዴት ሰሙ?\***

- ጉግል ማስታወቂያ (Google Ad) ሊካካይን
- የህትመት ማስታወቂያ (Print Publication Advertisement)
- ት/ቤት
- የችሎታ ስቴጅስ ሰራተኛ
- LinkedIn
- የችሎታ ስቴጅስ ወርክሾፕ (Early Stages Workshop)
- የህጻናት ክብካቤ ማዕከል
- ሌላ የዲ.ሲ.ፒ.አ.አስ ሰራተኛ
- የአውትቶቢስ ላይ ማስታወቂያ (Bus or Bus Shelter Advertisement)
- ችሎታ ስቴጅስ የዕድገት ምርመራ ዝግጅት (Early Stages Developmental Screening Event)
- ማህበራዊ ሰራተኛ የህጻናት
- ጓደኛ ወይም ቤተሰብ
- አንላይን ህትመት ማስታወቂያ (Online Publication Advertisement)
- ሃኪም ወይም ዶክተር
- ሌላ

አባክዎ ይህንን የተሞላ ፎርም በአ.ሜይል ወደ [referral@earlystagesdc.org](mailto:referral@earlystagesdc.org) (ተመራጭ) ይላኩ ወይም በ **(202) 654-6079** ፋክስ ያድርጉ።

**(202) 698-8037 | [info@earlystagesdc.org](mailto:info@earlystagesdc.org) | [www.earlystagesdc.org](http://www.earlystagesdc.org)**