|  |
| --- |
|  |

***نارتھ کیرولائنا انفینٹ ٹوڈلر پروگرام***

***میں ثالثی اور/یا انتظامی حسب ضابطہ کارروائی کے لیے والدین کی درخواست***

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **بچے کا نام:** | | |  | | | | | | | | | | **تاریخ پیدائش:** | | |  | | | |
| بچے کا پتہ: | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | |
| والدین کا نام: | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | |
| والدین کا پتہ: | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | |
| والدین کا فون: | | | |  | | | | | کال کرنے کا بہترین وقت: | | | | |  | | | | | |
|  | | | |  | | | | |  | | | | |  | | | | | |
|  | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| جس ایجنسی کے خلاف شکایت ہے اس کا نام: | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | |
| جس شخص کے خلاف شکایت ہے اس کا نام (اگر قابل اطلاق ہو): | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | |
| پتہ: | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| فون: | |  | | | | |  | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| براہ کرم شکایت کی نوعیت کو بیان کرتے ہوئے حقائق کا بیان دیں۔ (اگر ضروری ہو تو آپ ایک اضافی صفحہ منسلک کرسکتے ہیں)۔ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| میں سمجھتا ہوں کہ نیچے دیے گئے پتے پر اس فارم کو مکمل اور نارتھ کیرولائنا انفینٹ-ٹوڈلر پروگرام میں جمع کروا کر، میں ثالثی اور/یا انتظامی حسب ضابطہ کارروائی کی سماعت کے لیے باضابطہ درخواست دائر کر رہا ہوں۔ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| میں سمجھتا ہوں کہ اختلافات کے حل کے سلسلے میں نارتھ کیرولینا انفینٹ-ٹوڈلر پروگرام کے تحت میرے پاس کچھ بچے اور خاندانی حقوق ہیں۔ مجھے *نارتھ کیرولینا انفینٹ-ٹوڈلر پروگرام نوٹس آف چائلڈ اینڈ فیملی رائٹس* کی ایک کاپی موصول ہوئی ہے۔ مجھے انفینٹ-ٹوڈلر پروگرام کے تحت اپنے حقوق کے بارے میں مطلع کیا گیا ہے اور میں اسے سمجھتا ہوں۔ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  |  | | | | | | | | | |  |  | | | | | |  | |
|  | *والدین کے دستخط* | | | | | | | | | |  | *تاریخ* | | | | | |  | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Early Intervention Section Part C Director  Division of Child and Family Well-Being  1916 Mail Service Center  Raleigh, NC 27699-1916 | | | | | |  | **For Office Use Only** | | |  | | | | | |  | | | |  |
|  | | | | | |  | Date received by CDSA | | | |  | | | | | N/A | | | |  |
|  | | | | | |  | Date received by Early Intervention Section Central Office | | | | | | | | | | |  | |  |
|  | | | | | |  |  | | | | | | | | |  | | | |  |