|  |
| --- |
|       |

***Chương trình dành cho Trẻ sơ sinh-Trẻ mới biết đi của tiểu bang Bắc Carolina***

# **Yêu cầu của Phụ huynh về Hòa giải và/hoặc Thủ tục Hành chính**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Tên của Trẻ:** |  | **Ngày sinh:** |  |
| Địa chỉ của Trẻ:  |       |
|  |       |
| Tên Phụ huynh: |       |
| Địa chỉ của Phụ huynh: |       |
|  |       |
| Điện thoại của Phụ huynh: |       | Thời điểm Phù hợp nhất để Gọi: |       |
|  |       |  |       |
|  |  |
|  |
| Tên Cơ quan Khiếu nại Chống lại: |       |
| Tên Người Khiếu nại Chống lại (nếu có): |       |
| Địa chỉ: |       |
| Điện thoại: |       |  |
|  |
| Vui lòng đưa ra tuyên bố về các sự kiện mô tả bản chất của yêu cầu khiếu nại. (Quý vị có thể đính kèm một trang bổ sung nếu cần). |
|       |
| Tôi hiểu rằng bằng việc hoàn tất và gửi biểu mẫu này tới Chương trình dành cho Trẻ sơ sinh-Trẻ mới biết đi của tiểu bang Bắc Carolina theo địa chỉ dưới đây, tôi đang gửi yêu cầu chính thức về Hòa giải và / hoặc Phiên điều trần theo Thủ tục Pháp lý Hành chính. |
| Tôi hiểu rằng tôi có Quyền Trẻ em và Gia đình nhất định theo Chương trình dành cho Trẻ sơ sinh-Trẻ mới biết đi của tiểu bang Bắc Carolina liên quan tới giải quyết các bất đồng. Tôi đã nhận được một bản sao thông báo của *Thông báo về Quyền Trẻ em và Gia đình của Chương trình dành cho Trẻ sơ sinh-Trẻ mới biết đi của tiểu bang Bắc Carolina*. Tôi đã được thông báo và nắm được các quyền của tôi theo Chương trình dành cho Trẻ sơ sinh-Trẻ mới biết đi.  |
|  |       |  |       |  |
|  | *Chữ ký Phụ huynh* |  | *Ngày* |  |
|  |
| Early Intervention Section Part C DirectorBan An sinh Gia đình và Trẻ em1916 Mail Service CenterRaleigh, NC 27699-1916 |  | **For Office Use Only** |  |
|  |  | [ ]  Date received by CDSA |       | [ ]  N/A |  |
|  |  | [ ]  Date received by Early Intervention Section Central Office  |       |  |
|  |  |  |  |  |