

Authorization for Release/Exchange of Confidential Information

**MONTGOMERY
COUNTY
PUBLIC
SCHOOLS**
Maryland

(Giấy Cho Phép Phổ Biến/Trao Đổi Thông Tin Kín)

Office of Special Education
MONTGOMERY COUNTY PUBLIC SCHOOLS
Rockville, Maryland 20850

MCPS Form 336-32
Tháng 8, 2022
Trang 1 của 2

Họ Học sinh _____ Tên _____ Tên Lót _____
Địa Chỉ Học Sinh _____
Số ID Học Sinh # _____ Ngày Sinh ____/____/____ Tuổi _____ Lớp _____
Ngôn ngữ nói tại nhà _____
Trường Hiện Thời _____ Trường Thuộc Khu Nhà _____
Giáo Viên Dạy Lớp/Giáo viên Phòng Chính _____
Phụ Huynh/Giám Hộ _____ Số Điện Thoại# 1 _____ - _____ - _____ Số Điện Thoại # 2 _____ - _____ - _____
Có Sự Cho Phép của _____ Tên _____ Chức vụ Ngày ____/____/____

PHẦN I: PHÂN PHÁT THÔNG TIN HỒ SƠ: Trong trường hợp mà có thể sẽ ích lợi để lấy hồ sơ không thuộc về các Trường Công Lập Quận Montgomery (MCPS) hay để chia sẻ thông tin MCPS với cộng đồng vì điều này có thể giảm nhu cầu thẩm định học sinh hay tạo sự dễ dàng về dữ liệu dịch vụ, ghi tựa của hồ sơ hay loại thông tin để chia sẻ, và cơ quan/người nhận có thông tin. Giải thích là chữ ký phụ huynh/giám hộ/học sinh đủ điều kiện cho phép MCPS đạt những hồ sơ cụ thể và/hay chia sẻ thông tin với nơi chỉ định, như, người cung cấp dịch vụ y tế có quyền, người kèm học mà đang làm việc với em học sinh. Xem [MCPS Regulation JOA-RA, Student Records](#), cho thêm chi tiết.

Thông Tin Yêu Cầu	Từ (Người, Cơ quan, Địa chỉ)	Gửi Đến (Người, Cơ quan, Địa chỉ)
1.		
2.		
3.		
4.		
5.		

Tôi đồng ý trao đổi và/hay phân phát (viết, nói, hay cả hai) thông tin kín của học sinh kể trong Phần I trên liên quan đến em học sinh kể tên trên giữa MCPS và người/cơ quan kể trên.

Chữ ký, Phụ huynh/Giám hộ/Học Sinh đủ Tiêu Chuẩn

_____/_____/_____
Ngày

PHÂN PHÁT: Bản sao 1/Hồ Sơ Kín của Học Sinh; Bản sao 2/Phụ Huynh/Giám Hộ/Học Sinh Đủ Điều Kiện; Bản sao 3/Nhân Viên và/hay Văn Phòng mà Cung Cấp Hồ Sơ MCPS.

Tên Học Sinh _____ Số ID# Học Sinh _____

YÊU CẦU CHỈ DÙNG PHẦN NÀY CỦA MẪU ĐƠN CHO TRANSITION SERVICES- CÁC DỊCH VỤ CHUYÊN TIẾP THỜI.

Phần II và Phần III của MCPS Form 336-32 phải được dùng cho kế hoạch chuyển tiếp cấp trung học cho các học sinh tuổi từ 14-21 mà nhận Chương Trình Giáo Dục Đặc Biệt (IEP).

PHẦN NÀY LÀ CHO CÁC HỌC SINH TRUNG HỌC CẤP III THỜI.

PHẦN II: PHÉP CHO GIỚI THIỆU HAY ĐĂNG KÝ Đạt sự ưng thuận của phụ huynh/giám hộ/học sinh đủ điều kiện trước khi đề nghị, và/hay hỗ trợ với một đăng ký, cho em học sinh trung học cấp III đến một cơ quan tham gia cho các dịch vụ chuyển tiếp như Division of Rehabilitation Services, DDA, DLLR, hay Behavioral Health Administration cho các dịch vụ kể dưới đây.

MCPS STAFF USE ONLY- CHỈ CHO NHÂN VIÊN MCPS XỬ DỤNG THỜI.

Division of Rehabilitation Services	Behavioral Health Administration	Maryland Department of Labor (MDL), Office of Workforce Development and Adult Learning (WorkSource Montgomery)	Developmental Disability Administration (DDA)
<input type="checkbox"/> Pre-employment Transition Services (PreETS) <input type="checkbox"/> Vocational Rehabilitation	<input type="checkbox"/> Children/Adolescents Services <input type="checkbox"/> Clinical Services <input type="checkbox"/> Core Service Agency	<input type="checkbox"/> Summer R.I.S.E. <input type="checkbox"/> Young Adult Opportunity Program	<input type="checkbox"/> Application
Services are based on eligibility criteria determined by the provider agency.			

Tôi cho phép MCPS chuyển tên em học sinh phía trên cho các dịch vụ chuyển tiếp ghi trên. Tôi hiểu là vào cuối các thăm định và/hay ghi danh vào một chương trình, tôi sẽ được liên lạc và mục tiêu có thể được đề cập trong IEP của em học sinh. Tôi hiểu là việc ưng thuận là tình nguyện và có thể rút lại bất cứ lúc nào.

Tôi không cho phép MCPS chuyển tên em học sinh phía trên cho các dịch vụ ghi trên.

Chữ ký, Phụ huynh/Giám hộ/Học Sinh đủ Tiêu Chuẩn _____

_____/_____/_____
Ngày

PHẦN III: CHO PHÉP MỘT CƠ QUAN THAM GIA ĐƯỢC MỜI ĐẾN BUỔI HỌP NHÓM IEP: Đạt sự ưng thuận của phụ huynh/giám hộ/học sinh đủ điều kiện cho một cơ quan tham gia, như Division of Rehabilitation Services, Developmental Disability Administration (DDA), Maryland Department of Labor (MDL), hay Behavioral Health Administration, được mời tham dự bất cứ buổi họp nhóm IEP nào mà các dịch vụ chuyển tiếp sẽ được suy xét cho em học sinh với khuyết tật. Mời một cơ quan đại diện không bảo đảm là họ sẽ có mặt tại buổi họp IEP.

Tôi cho phép MCPS mời cơ quan chỉ định dưới đây: Có Không

- Division of Rehabilitation Services- Văn Phòng các Dịch Vụ Phục Hồi
- Behavioral Health Administration- Quản Trị Hành Vi Y Tế
- Developmental Disabilities Administration- Sở Hành Chánh Phát Triển Khuyết Tật
- Maryland Department of Labor (MDL), Office of Workforce Development and Adult Learning

mà có thể cung cấp các dịch vụ chuyển tiếp sau trung học cho buổi họp nhóm IEP được tổ chức trước và vào ____/____/____.

Tôi hiểu là việc ưng thuận là tình nguyện và có thể rút lại bất cứ lúc nào.

Chữ ký, Phụ huynh/Giám hộ/Học Sinh Đủ Điều Kiện _____

_____/_____/_____
Ngày