

Памятка для подающих запрос разрешения на превышение установленных ограничений Limitation Extension Request Checklist

1. Вы подали запрос разрешения на получения дополнительных услуг сверх установленных ограничений, если:
 - Вы заполнили бланк «Запроса разрешения на превышение установленных ограничений для детей младше 21 года» (DSHS 10-504) или любую другую форму письменного запроса, в котором приведена следующая информация:
 - Ваше имя и фамилия
 - Ваша дата рождения
 - Количество запрашиваемых Вами дополнительных часов услуг
 - Какого рода помощь Вам требуется в выполнении действий по уходу за собой (также именуемых “ADLs” и “IADLs”)
 - Какую помощь со стороны неоплачиваемых помощников (также именуемую «неофициальной помощью») в выполнении действий по уходу за собой Вы получаете каждую неделю.
 - Почему Вы не получаете помощи со стороны неоплачиваемых помощников по уходу в объеме, достаточном для выполнения всех необходимых действий по уходу за собой.
2. По желанию, Вы можете представить любые дополнительные документы и сведения, которые мы рассмотрим вместе с Вашим письменным запросом. Ниже приведены примеры документов, которые могут помочь подтвердить Вашу потребность в дополнительных часах услуг:
 - Текущий Индивидуальный учебный план (IEP)
 - Планы лечения / заметки терапевта
 - Документы, касающиеся плана воспитания детей (для родителей несовершеннолетних детей, проживающих отдельно)
 - Табели учета рабочего времени нынешних поставщиков услуг за последние три (3) месяца
 - Медицинская документация, касающаяся Вашего состояния
 - Медицинская документация о заболеваниях Ваших родителей, препятствующих им в предоставлении Вам, частично или полностью, необходимой помощи по уходу за собой