



# Bản Phỏng Vấn Trước Tuổi Đi Học Child Find

CÁC TRƯỜNG CÔNG LẬP QUẬN MONTGOMERY  
Office of Special Education, Child Find  
English Manor Center, 4511 Bestor Drive, Room 146, Rockville, Maryland 20853  
Điện thoại 240-740-2170, Thủ Nhận 301-947-6080, Fax 301-871-0957

MCPS Form 335-49  
Tháng Giêng, 2019  
Trang 1 của 2

## HƯỚNG DẪN

Để đủ điều kiện cho việc thử nghiệm, thẩm định, và các dịch vụ, con quý vị phải ghi danh tại các Trường Công Lập Quận Montgomery (MCPS) căn cứ theo [Montgomery County Board of Education Policy JEA, Residency, Tuition, and Enrollment](#), và cung cấp chứng cứ khai sinh của em trẻ (như giấy khai sinh, giấy thông hành/visa, giấy chứng nhận của bác sĩ, chứng chỉ rửa tội hay nhà thờ, giấy chứng nhận của bệnh viện, bản khai của phụ huynh, hay giấy khai sinh), và giấy chứng nhận việc cư ngụ tại quận theo [MCPS Regulation JEA-RB, Enrollment of Students](#), (giấy thuê nhà hiện tại, hợp đồng thuê nhà hiện tại (nếu giấy thuê nhà là trên một năm, hợp đồng thuê nhà và hóa đơn tiền điện nước), hay [MCPS Form 335-74, Shared Housing Disclosure](#)). Cho em trẻ không cư ngụ trong quận đang học tại trường chuẩn bị đi học tại Quận Montgomery, phụ huynh/giám hộ phải cung cấp giấy chứng minh việc ghi danh học của em trẻ trên thư với tên trường chuẩn bị đi học.

**Để hoàn tất quy trình trước tuổi đi học cho các trẻ em mà sẽ đủ điều kiện cho lớp mẫu giáo vào niên học kế, bản câu hỏi phải được gửi đến văn phòng Child Find trước và vào ngày thứ Hai cuối cùng của tháng Ba vào năm mà con quý vị sẽ đủ điều kiện đi học lớp mẫu giáo. Sau ngày này, yêu cầu liên lạc với trường tiểu học địa phương để hoàn tất quy trình thử nghiệm.**

## CHI TIẾT VỀ HỌC SINH

Phải phù hợp giấy khai sinh hay các giấy chứng về ngày sinh khác

Họ Hợp Pháp \_\_\_\_\_ Tên Hợp Pháp \_\_\_\_\_ Tên Lót Hợp Pháp \_\_\_\_\_

Địa Chỉ Học Sinh \_\_\_\_\_

Đủ Điều Kiện Trợ Cấp Y Tế?  Có  Không  Ngày Sinh của Học Sinh \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_  Nam  Nữ

Em học sinh có sinh ngoài nước Mỹ không?  Có  Không **Nếu có:** Em học sinh đã học tại các trường học tại nước Mỹ trong bao nhiêu tháng? \_\_\_\_\_

Ngôn ngữ nói tại nhà \_\_\_\_\_

## NGƯỜI LỚN CÓ TRÁCH NHIỆM VỚI EM HỌC SINH\*

Tên của người có trách nhiệm với em học sinh sống tại địa chỉ hiện tại:

Sự Liên Hệ:  Mẹ  Cha  Giám hộ

Người khác (xin ghi rõ) \_\_\_\_\_

Điện thoại #1 \_\_\_\_ - \_\_\_\_ - \_\_\_\_ Điện thoại #2 \_\_\_\_ - \_\_\_\_ - \_\_\_\_

\*Người lớn có trách nhiệm xác định lý lịch hợp pháp và giấy chứng minh sự liên hệ với học sinh (xin ghi rõ)

Tên của người có trách nhiệm với em học sinh sống tại địa chỉ hiện tại:

Sự Liên Hệ:  Mẹ  Cha  Giám hộ

Người khác (xin ghi rõ) \_\_\_\_\_

Điện thoại #1 \_\_\_\_ - \_\_\_\_ - \_\_\_\_ Điện thoại #2 \_\_\_\_ - \_\_\_\_ - \_\_\_\_

\*Người lớn có trách nhiệm xác định lý lịch hợp pháp và giấy chứng minh sự liên hệ với học sinh (xin ghi rõ)

## BẢN THĂM DÒ Ý KIẾN PHỤ HUYNH

Quý vị có những quan tâm nào về con quý vị? \_\_\_\_\_

Con quý vị có bao giờ được giới thiệu đến Montgomery County Infants and Toddlers Program không?  Có Tháng \_\_\_\_ Năm \_\_\_\_  Không

Làm thế nào quý vị được giới thiệu đến Child Find?  Gia đình  Tờ Đơn  Bạn  Bác sĩ  Thầy giáo  Khác \_\_\_\_\_

Em trẻ có bao giờ được thử nghiệm không?  Có (yêu cầu kèm bản báo cáo và hoàn tất phía dưới đây)  Không

Ngày thử nghiệm: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Nơi thử nghiệm: \_\_\_\_\_

Lý do: \_\_\_\_\_

Em trẻ đi học:  Trường chuẩn bị đi học  MCPS PreK/Head Start  Nơi giữ trẻ  Giữ trẻ tại nhà  Nhà  Khác \_\_\_\_\_

Tên trường chuẩn bị đi học/nơi giữ trẻ: \_\_\_\_\_

Địa chỉ trường chuẩn bị đi học/nơi giữ trẻ: \_\_\_\_\_

Nếu trường chuẩn bị đi học/nơi giữ trẻ có quan tâm, yêu cầu giải thích:

## FOR OFFICE USE ONLY

Date of Call: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ MCPS ID# \_\_\_\_\_ Date Call Returned/Scheduled \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

By Whom \_\_\_\_\_ CA \_\_\_\_\_ Clinic Date \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Location \_\_\_\_\_ Time \_\_\_\_\_

Home School \_\_\_\_\_ Cluster \_\_\_\_\_

**THÔNG TIN SỨC KHỎE**

Tên Người Cung Cấp Dịch Vụ Y Tế Có Ủy Quyền \_\_\_\_\_

Bất cứ khó khăn nào  trước  trong khi  sau khi con quý vị ra đời?

Nếu có, xin giải thích:

Nằm bệnh viện:  bệnh trầm trọng  tai nạn  giải phẫu

Xin giải thích:

Ghi bất cứ thuốc nào mà con quý vị uống thường xuyên (bao gồm cả lượng thuốc): \_\_\_\_\_

Yêu cầu kể bất cứ dị ứng nào: \_\_\_\_\_

Có quan tâm về thính giác? Giải thích \_\_\_\_\_

Có quan tâm về thị giác? Giải thích \_\_\_\_\_

**Ghi tất cả các phạm vi quan tâm/có thể là chậm trễ**

- dường như không học ở mức trung bình
- chậm trễ trong các giai đoạn phát triển
- khác \_\_\_\_\_

**NGÔN NGỮ**

bắt đầu nói lúc \_\_\_\_\_ tháng

**Lời nói rất khó hiểu**

- cha mẹ hiểu \_\_\_\_\_%
- những người khác hiểu \_\_\_\_\_%
- nói cả làm/lời nói không trôi chảy
- thường cần được các hướng dẫn/câu hỏi lặp lại

**Nói chuyện qua**

- cử chỉ
- các từ đơn
- thành ngữ
- nguyên câu
- khác \_\_\_\_\_

**VẬN ĐỘNG**

- va chạm mạnh vào đồ vật
- thường vấp chân và té
- sợ hãi ở sân chơi
- phản ứng khác thường khi chạm vào
- có phản ứng khác thường với tiếng động
- có phản ứng khác thường với ánh sáng
- có khó khăn với bài làm trên giấy/viết chỉ
- đi lúc \_\_\_\_\_
- khác \_\_\_\_\_

**CHÚ Ý**

- dễ xao lãng
- chú ý ngắn ngủi
- nhảy từ một bài làm sang bài khác
- có khó khăn với các thay đổi trong thói quen
- khác \_\_\_\_\_

**TỰ GIÚP**

**Chậm trễ đáng kể về**

- ăn
- mặc quần áo
- tập vệ vệ sinh
- khác \_\_\_\_\_

**GIAO THIỆP**

- luôn tỏ ra không thích chơi/liên hệ đến người khác
- ít khi nhìn thẳng vào người khác
- trở nên buồn bực trong nhóm người
- bị kẹt ở một ý tưởng, đồ vật hoặc sinh hoạt và trở nên buồn bã nếu phải thay đổi
- có vẻ như ở trong một thế giới riêng biệt
- khác \_\_\_\_\_

**THÁI ĐỘ**

- cơn giận
- không thể chấp nhận các giới hạn
- từ chối làm theo các yêu cầu
- hung hờ với người khác
- dễ bực bội
- khác \_\_\_\_\_

**Thêm thông tin**

Mẫu đơn này sẽ được duy trì trong một tập hồ sơ kín và nhân viên MCPS có thể truy cập hồ sơ này trên căn bản cần biết. Một hồ sơ sẽ được duy trì ghi tập tên và lý do của mỗi người xem hồ sơ. Phụ huynh/giám hộ và các học sinh đủ điều kiện có thể yêu cầu/cho phép phân phát đến một cơ quan khác/chuyên môn.

Chữ ký Phụ huynh/Giám hộ: \_\_\_\_\_ Ngày: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_