

আপনার জন্ম তিনটি প্রোগ্রামের সাথে যোগাযোগের তথ্য:

**পরিবারের খরচ অংশগ্রহণের ফর্ম**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **সেকশন ১: শিশু ও পরিবারের তথ্য** | | | | | | | | | | | |
| **শিশুর নাম** | |  | | | | | **শিশুদের** | | |  | |
| **বাবা-মা/অভিভাবকের নাম** | |  | | | | | **জন্ম থেকে তিন #** | | |  | |
| **ধারা 2** | | | | | | | | | | | |
| **[] (ক) আমরা বার্ষিক পারিবারিক আয় হয়েছে 45,000 ডলার থেকে কম হবে।**পরিবারের এই সময়ে মাসিক ফি প্রদান করা আবশ্যক নয়। ***প্রবেশ করুন $0.00 প্রতি ৬ আপনার ফি ও যান স্বাক্ষরের জন্য ধারা ৭.*** | | | | | | | | | | | MC900411244[1] |
| **[] বি। আমরা হেলে পড়া আমাদের বার্ষিক পারিবারিক আয় সংক্রান্ত তথ্য শেয়ার করা**আর তাই আমরা আমাদের পরিবার আকারের উপর ভিত্তি করে এই ফর্ম পাওয়া চার্ট প্রতি মাসে আয় সর্বোচ্চ বিল করা হবে। **-** *এর সেকশন ৫ ফিয়ে হেটে যাচ্ছিলাম।* | | | | | | | | | | | MC900411244[1] |
| **ধারা 3: আপনার পরিবারের বার্ষিক আয়ের পরিমাণ কী ?**পরিবারের অংশগ্রহণ খরচও (ওরফে মাসিক ফি) আপনার পরিবারে স্থায়ী মোট আয় (মন্হন) এবং আপনার পরিবারের আকার আছে। *দয়া করে নিচের বক্স পূরণ এবং তারপর সেকশন ৪ থেকে এগিয়ে।* | | | | | | | | | | | |
| আমাদের পরিবারের মন্হন হল: $কি  *(দ্রষ্টব্য: মন্হন রাজ্য/কেন্দ্রীয় ট্যাক্স ফর্মে পাওয়া যাবে হয়তো: রূপ-রূপ 1040A-লাইন 37 ব্যবহার ব্যবহার ফর্ম 1040NR লাইন 21-1040 লাইন 34 ব্যবহার করুন। অন্য সকল প্রকার দয়া করে লাইনের জন্য যুক্তরাষ্ট্র 'মোট আয় স্থায়ী যে"দেখ ও যে পরিমাণে ব্যবহার করুন।)***যাচাইয়ের উদ্দেশ্যে অনুগ্রহ করে একটি উর্ধ্বতন SSN তালিকা:** কি, *অনুগ্রহ করে অগ্রসর হওয়ার জন্য বিভাগ 4* *.* | | | | | | | | | | | |
| **ধারা 4: পরিবর্তন যেহেতু চিঠি শেষ ট্যাক্স ফেরত (যদি প্রযোজ্য হয়)**  যেহেতু আপনার মন্হন আপনি গত বছর দায়ের ওপর নির্ভরশীল, হয়ত হয়েছে কিছু পরিবর্তন আপনার পরিবারের আয়ের বিবেচনায় নেওয়া উচিত যখন আপনার পরিবারের মাসিক ফি নির্ধারণ করে। এই পরিবর্তন কি রিপোর্ট করা হয় (যেমন কাজে ফিরতে বা বেতন বৃদ্ধি পাওয়ার বাবা-মা) গত বছর বাড়তে পারে বা তার ফলে কী রিপোর্ট করা হয় গত বছরের মধ্যে কম হতে পারে। উদাহরণস্বরূপ:            ফলে মাতৃত্ব চলে আয় কমে যাওয়া  প্রাকৃতিক বিপর্যয়ের ফলে কম সময়            পুঁজিতান্ত্রিক বা Furloughs  ক্ষতি কর্ম ঘন্টা  দয়া করে লক্ষ্য করুন: অতিরিক্ত ভাতা ও বোনাসের এককালীন গত বছর ট্যাক্স ফিরে প্রতিফলিত হতে পারে কিন্তু সহনীয় বৃদ্ধি বিবেচনা করা হয় না এবং যা রিপোর্ট কমাতে হবে। -- **A বা B নিচের অনুগ্রহ করে নির্বাচন করুন।** | | | | | | | | | | | |
| **[] (ক) আমরা এবার ধরা কোন পরিবর্তন হবে না।**- *এর সেকশন ৫ ফিয়ে হেটে যাচ্ছিলাম।* | | | | | | | | | | | |
| **[] খ. আমরা পরিবর্তন বিবেচনা করতে হবে।**আমাদের পরিবারের বর্তমান আয়ের স্তর আছে [] উচ্চতর [] কম দেখানো এ কারণে গত বছর ট্যাক্স ফেরত যায় মন্হন: (দয়া করে ব্যাখ্যা করে নথি কর্মশালায় সংযুক্ত করুন।    এই পরিবর্তনের উপর ভিত্তি করে, আমাদের বর্তমান বার্ষিক আয়ের স্তর হল: $কি- *এর সেকশন ৫ ফিয়ে।* | | | | | | | | | | | |
| **ধারা 5: পরিবারের আয়তন-**"পরিবারের" দুই বা ততোধিক ব্যক্তির জন্ম বা দত্তক বা বয়স্ক যারা নির্ভরশীল সন্তান যে সংসারে বাস আইনগত দায়িত্ব শেয়ার সংক্রান্ত একটি দল হিসেবে সংজ্ঞায়িত করা হয়। *সংখ্যা এর সাইজ বক্সে লিখুন এবং তারপর ৬ থেকে এগিয়ে।* | | | | | | | | | **আমার পরিবারের মোট আয়তন হল:** | | |
| **মাসিক ফি সময়সূচী**    **পরিবারের বার্ষিক আয়ের পরিমাণ** | | | **পরিবারের আয়তন** | | | | | | ***যদি আপনি আপনার বীমা এর বাহক সাথে (দেখুন রূপ 1-3) তথ্য শেয়ার করার অনুমতি ছিল না***  ***এই পরিমাণ যোগ করুন*** | | |
| **2-3** | **4** | **5** | **6 +** | | |
| [] $ 45,000-$55,000 | | | $ 24 | $ 16 | $ 8 | $ 8 | | | $0 | | |
| [] $ 55,001-$65,000 | | | $ 32 | $ 24 | $ 16 | $ 8 | | | $8 | | |
| [] $ 65,001-$75,000 | | | $ 40 | $ 32 | $ 24 | $ 16 | | |
| [] $ 75,001-$85,000 | | | $ 56 | $ 48 | $ 40 | $ 32 | | | $16 | | |
| [] $ 85,001-$95,000 | | | $104 | $ 96 | $ 88 | $ 80 | | | $32 | | |
| [] $ 95,001-$105,000 | | | $120 | $112 | $104 | $ 96 | | | $75 | | |
| [] $105,001-$125,000 | | | $152 | $144 | $136 | $128 | | |
| [] $125,001-$150,000 | | | $192 | $184 | $176 | $168 | | |
| [] $150,001-$175,000 | | | $232 | $224 | $216 | $208 | | |
| শেষ 175,001 মার্কিন ডলার] | | | $272 | $264 | $256 | $248 | | |
| আমাদের আয় প্রকাশ করতে আমি চাই না] | | | $272 | $264 | $256 | $248 | | |
| **ধারা 6: আপনার পরিবারের খরচ অংশগ্রহণ ফি--**পরিবারের খরচ অংশগ্রহণ মাসিক ফি নির্ধারিত সময়সূচী উপরের ব্যবহার করে দয়া করে নির্ধারণ আপনার ফি যে আপনার বর্তমান বার্ষিক আয়ের পরিমাণ সারি দিয়ে খুঁজছে (দয়া করে বিভাগে 2, 3 অথবা 4 পরিমাণ উল্লেখ) এবং তারপর বিভিন্ন কলাম প্রদর্শন করতে আপনার বর্তমান ফ্যামিলি সাইজ। পরিবারের একাধিক সন্তান জন্ম বর্তমানে তিন থেকে নথিভুক্ত একমাত্র ফি প্রতি মাসে পাবেন। পরিমাণ লিখুন **আ** | | | | | | | | | **আমার পরিবারের বর্তমান মাসিক ফি।**  $ | | |
|  |  | |  |  |  |  |  |  |  | | |

এই ফর্ম পূরণ, দয়া করে পাতা ২ থেকে যান এবং সাইন-অধ্যায় 7 **। অথবা সামঞ্জস্য অনুরোধ দয়া করে সাইন ইন করলে উভয় বিভাগে 7 এবং সেকশন 10 সব নথিপত্র প্রয়োজন অনুযায়ী সম্পন্ন হয়েছে। টাকা**

*দ্রষ্টব্য: এই ফর্ম অবশ্যই সম্পন্ন এবং আপনার জন্ম থেকে তিনটি প্রোগ্রাম করার জন্য****না পরে সার্ভিস প্রথম তারিখ।***

*আপনার পরিবারের খরচ অংশগ্রহণ ফি বা এই সংক্রান্ত কোন প্রশ্ন থাকলে, আপনার পরিবারের সার্ভিসের সমন্বয়কারী সাথে যোগাযোগ করুন।*

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **ধারা 7: বাবা-মা/অভিভাবকের স্বাক্ষর এবং চুক্তি** | | | |
| **\_ \_ আমি স্বীকার করছি যে আমাদের মাসিক পরিবারের খরচ অংশগ্রহণ ফি পরিমাণ দেখানো হলো ৬ হতে হবে**, আর আমি প্রথম চালান তিন সেবায় জন্মের প্রথম পূর্ণ মাসের পর মাস সময় পাবেন। বুঝলাম আমাদের আর্থিক দায়িত্ব ভিত্তিক তথ্য প্রদত্ত হিসাব করা হয়েছিল, আর আমি শ্রেষ্ঠ এই ফরমে দেওয়া তথ্য সঠিক কিনা আমাদের জ্ঞানের সার্টিফিকেট। আমার/আমাদের আর্থিক অবস্থার পরিবর্তন হলে আমি আমাদের সার্ভিসের সমন্বয়কারী জানিয়ে এবং নতুন ফর্ম পূরণ করবে।  আমি বুঝতে পারছি যে অবৈতনিক উদ্বৃত্ত অর্থ তিন মাস বা তার বেশি সমতুল্য মাসিক আর্থিক অবদান নিয়ে স্থগিত করার সব সরাসরি প্রথম হস্তক্ষেপ সেবা, সেবার সমন্বয়, মূল্যায়ন, IFSP উন্নয়ন ও পর্যালোচনা করে কার্যকর হবে \_ \_ আর অভিভাবক অধিকার। আমি আরও বুঝতে ভারসাম্য পুরোপুরি হয় না হওয়া পর্যন্ত সরাসরি পরিষেবা শুরু হবে না যে।  \_ \_ আমি কপি আমাদের পিতা-মাতা অধিকার পেয়েছে।  \_ \_ আমি বুঝতে পারছি আমার ফরম 1-3 অথবা 1-3a আমার প্রাইভেট বা পাবলিক বিমা বিল করার অনুমতি দেয়নি। তবে যেন অতিরিক্ত মাসিক ফি।   |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | | $0-$55,000 = না | $55,001-$75,000 = $8 | $75,001-$85,000 $16 = | $85,001 95,000 = $32 | $95,001 ও সর্বোচ্চ 75 $ = |     **বাবা-মা/অভিভাবকের স্বাক্ষর:  তারিখ:** | | | |
| **ধারা 8। ইনকাম সামঞ্জস্য ওয়ার্কশীট ~ ঐচ্ছিক ~**  পিতা-মাতা/আইনগত অভিভাবক তালাশ সামঞ্জস্য তাদের পরিবারের খবর বার্ষিক আয় করতে নির্দিষ্ট বিভাগ অসাধারণ খরচা করলে দ্বারা তাদের মাসিক পারিবারিক খরচ অংশগ্রহণ ফি কমানো। ***অনুগ্রহ করে সম্পূর্ণ ওয়ার্কশিট-এর নীচে এবং প্রয়োজনীয় কাগজপত্র সংযুক্ত করুন***কোন দর্শনীর বিনিময়ে এটা এই সময়ে করা আছে কিনা তা নির্ধারণ করতে *। যেখানে নথিপত্র সংযুক্ত বাক্স খুলে চেক করুন।* | | | |
| **বিবরণ এবং অন্যান্য খরচ আপনার পরিবারের মাসিক ফি নির্ধারণ করে যুক্ত করতে পারেন** | | **মোট খরচ/বছর** | |
| (ক) শিশু পরিচর্যার ($20,000 পর্যন্ত সন্তানের প্রতি)--কি ডলার প্রতি স্কয়ার ফুট এক্স 12 মাস খরচ। চেক করা বাতিল করা হয়েছে অথবা মাসিক বাচ্চা দেখা-শুনার বিল/চালান কপি জমা দিতে হবে | | $ | [  ] |
| বি নথিভুক্ত, 6% বার্ষিক সীমা unreimbursed পরিবারের চিকিৎসার খরচ মোট আয় স্থায়ী।     এর মধ্যে নিম্নলিখিতগুলি থাকতে পারে, ছেলেমেয়ের জন্ম থেকে তিনটি, প্রেসক্রিপশন খাদ্যই নথিভুক্ত টেকসই চিকিৎসা সরঞ্জাম যা স্বাস্থ্য বীমার মাধ্যমে অভিযোগের না সদর), unreimbursed ডেন্টাল বা orthodontia খরচ। ramps, লিফটে বা অন্যান্য সহায়ক প্রযুক্তি পরিবর্তন।     এটা অবিলম্বে পরিবার (বাবা-মা ও ভাই এবং বোনেরা নথিভুক্ত শিশু), unreimbursed চিকিৎসা খরচ, unreimbursed প্রেসক্রিপশন ওষুধপত্র আর স্বাস্থ্য বিমা premiums এবং deductibles অন্তর্ভুক্ত হতে পারে | | $ | [  ] |
| (গ) পেমেন্ট ব্যক্তিদের পরিবারের বৃদ্ধ বা অসুস্থ বাবা-মা যেমন বাইরের সাহায্য করেছিলেন।  কি/মাসে $ X 12 মাস টাকা দেওয়া হয়। *(অন্তর্ভুক্ত ব্যাখ্যা এন্ড ডকুমেন্টেশন অফ পেমেন্ট)* | | $ | [  ] |
| (ঘ) বাড়ি বাড়ি বাসযোগ্য অবস্থায় (ফার্নেস, ছাদ ইত্যাদি।) বজায় রাখার জন্য প্রয়োজনীয় মেরামত প্রতিটি মেরামতের ব্যাখ্যা দিয়ে চেক করা বাতিল করা হয়েছে-এর অনুলিপি জমা দিতে হবে | | $ | [  ] |
| ই শিক্ষা খরচ ($12,000) পর্যন্ত। প্রতিটি ব্যয় নির্বাহিত ব্যাখ্যা দিয়ে চেক করা বাতিল করা হয়েছে-এর অনুলিপি জমা দিতে হবে। **এর জন্য বিগত উপস্থিতির জন্য ছাত্র ঋণ পরিশোধের অন্তর্ভুক্ত করে**। | | $ | [  ] |
| চ. চাকুরী সংক্রান্ত অন্যান্য: আইয়ুব শিরোনাম এবং আসলে 1040 বা প্রতিটি খরচে ব্যাখ্যা দিয়ে রসিদ প্রাসঙ্গিক অংশ কপি | | $ | [  ] |
| জি আদালতের Mandated পেমেন্ট জমা বিশাল ঋণ নিয়ে। আদালতের আদেশ বা লিখিত পরিকল্পনা বা লিখিত চুক্তি creditors ডলার কি প্রতি স্কয়ার ফুট এক্স 12 মাস কপি | | $ | [  ] |
| জ চাইল্ড সাপোর্ট আর alimony টাকা, ডলার কি প্রতি স্কয়ার ফুট এক্স 12 মাস *(অন্তর্ভুক্ত ব্যাখ্যা এন্ড ডকুমেন্টেশন অফ পেমেন্ট)* | | $ | [  ] |
| আমি **আপনার অনুরোধকৃত পরিমাণ সমন্বয়ের (যুক্ত লাইন A H)** | | $ | |
| জে **প্রবেশ করুন আপনার পরিবারের মন্হন অথবা বাৎসরিক আয় (ধারা ৩ অথবা ৪ বিপরীত দিকের উপর নির্ভর)** | | $ | |
| কে **ব্যবকলন লাইন আমি থেকে লাইন জে আপনার পরিবারের বার্ষিক আয়ের পরিমাণ (নতুন), পরে খুঁজে বের করা**ধারা ৯-এর কাছে এগিয়ে যান। | | **$** | |
| **ধারা 9: তোমার আদেশ ছাড়াই পরিবারের খরচ অংশগ্রহণ ফি--**পরিবারের খরচ অংশগ্রহণ মাসিক ফি নির্ধারিত সময়সূচী বিপরীত পাশে ব্যবহার করুন নির্ধারণ আপনার ফি অবস্থান নির্ণয় হচ্ছে যে আপনার বর্তমান বার্ষিক আয়ের পরিমাণ সাথে সমন্বয় (ধারা ৮ কিমি উপরে) থেকে সারি এবং তারপর বিভিন্ন কলাম প্রদর্শন করতে হবে আপনার বর্তমান ফ্যামিলি সাইজ। পরিবারের একাধিক সন্তান জন্ম বর্তমানে তিন থেকে নথিভুক্ত একমাত্র ফি প্রতি মাসে পাবেন। এই বক্সে লিখুন পরিমাণ **আ** | | আমার পরিবারের মাসিক ফি আদেশ ছাড়াই।    $ | |
| **ধারা 10: বাবা-মা/অভিভাবকের স্বাক্ষর এবং আয় সমন্বয় ও ডকুমেন্টেশন-চুক্তি** | | | |
| **আমরা স্বীকার করছি যে আমাদের মাসিক পরিবারের খরচ অংশগ্রহণ ফি পরিমাণ দেখানো উপরের বিভাগে ৯ করা হবে যে আমরা সকল প্রয়োজনীয় নথিপত্র জমা থাকে**এবং আমরা আমাদের প্রথম চালান তিন সেবায় জন্মের প্রথম পূর্ণ মাসের পর মাস সময় পাবেন। আমরা বুঝতে পেরেছি আমাদের আর্থিক দায়িত্ব যে তথ্য আমি দিয়েছি, আর আমরা আমাদের জ্ঞানের এই ফরমে দেওয়া তথ্য সঠিক কিনা শ্রেষ্ঠ সার্টিফিকেট ভিত্তিতে গণনা হয়েছে। আমাদের আর্থিক অবস্থার পরিবর্তন হলে আমরা আমাদের সেবা সমন্বয়কারী জানিয়ে এবং নতুন ফর্ম পূরণ করবে। আমরা আমাদের পারিবারিক আয় অডিটের মাধ্যমে যাচাই করতে পারে এবং এই অর্থ ফি সার্ভিস দৃশ্যমান চর্চাটি বন্ধের ফল হতে পারে বুঝতে পারে। আমরা আমাদের বাবা-মা-এর অধিকার এক কপি পেয়েছি।    **বাবা-মা/অভিভাবকের স্বাক্ষর: তারিখ:** | | | |
| **এই তথ্য পর্যালোচনা ও অনুমোদন করে:**  **মুদ্রণ (print) নাম:** | **জন্ম তারিখ তিনজন প্রতিনিধির স্বাক্ষর** | | |
|  |  |  |  |