

# برنامج تقرير المصير (Self Determination)

## القائمة المرجعية لخطة الإنفاق

### لكل خدمة وإاردة في خطة الإنفاق:

كود خدمة خطة تقرير المصير (SDP) صحيح ☐

اسم مقدم الخدمة أو الوكالة التي تقدم الخدمة إذا كان معروفا ☐

وصف الخدمة (على سبيل المثال: دعم الراحة المؤقتة، أو دروس السباحة، أو ما إلى ذلك) ☐

نسبة الدعم المقدم (مثال: 1:1، أو الفئة الجماعية، أو ما إلى ذلك) ☐

معدل تلقي الخدمة (على سبيل المثال: 10 ساعات في الأسبوع، أو مرة واحدة في الشهر، أو ما إلى ذلك) ☐

المبلغ الذي سيتلقاه مقدم الخدمة لكل وحدة خدمة ☐

المبلغ الذي يتحمله صاحب العمل مقابل خدمة الإدارة المالية (FMS) لأي موظف أقوم بتعيينه صحيح ☐

هذه الخدمة تدعم هدف خطة البرنامج الفردية (IPP) ☐

هذه الخدمة غير متوفرة من مورد عام (على سبيل المثال: خدمات الدعم المنزلي (IHSS)، أو المنطقة التعليمية، أو ما إلى ذلك) ☐

هذه الخدمة تفي بمعايير الخدمات المنزلية والمجتمعية (HCBS) ☐

\*يجب توقيع جميع خطط الإنفاق من قبل العميل/ الوصي، ومنسق الخدمة (SC)، واختصاصي اختيار المشاركين (PCS). \*

التهجئة الصحيحة لاسم العميل ☐

الرقم المُعرّف الفريد للعميل (UCI) صحيح ☐

تواريخ وسنة خطة برنامج تحديد المصير (SDP) صحيحة (الشهر واليوم والسنة لتاريخ البدء والانتها) ☐

تاريخ الإنشاء ورقم إصدار خطة الإنفاق محددين ☐

إجمالي الميزانية الصحيح، يطابق أحدث ميزانية موقعة ناتجة عن أداة حساب الميزانية الفردية واعتمادها (IBCCT) ☐

إجمالي خطة الإنفاق لا يتجاوز الميزانية الناتجة عن أداة حساب الميزانية الفردية واعتمادها (IBCCT) ☐

وكالة خدمة الإدارة المالية (FMS) مُحددة برقم معرف مقدم الخدمة ☐

رسوم خدمة الإدارة المالية (FMS) الشهرية مدرجة مع عدد مقدمي الخدمات ☐

نموذج دفع خدمة الإدارة المالية (FMS) مدرج (جهة دفع الفاتورة، أو صاحب العمل الشريك، أو صاحب العمل الوحيد) ☐

مركز ألثا كاليفورنيا الإقليمي (ACRC) المدرج بصفته مركز إقليمي ☐

يتطابق اسم ولقب الشخص الموقع على خطة الإنفاق مع الاسم المدرج في الميزانية ☐

المراجعة مع الجدول الزمني للعميل ☐