



**GIẤY XÁC NHẬN TIẾP NHẬN DỊCH VỤ HÀNH VI CỦA PHỤ HUYNH  
DS 5862 (6/2011)****Trang 2 trên 2**

**Hướng dẫn cho Nhà cung cấp:** Phần 4686.31 của Bộ luật về Phúc lợi và Định chế yêu cầu mọi nhà cung cấp các Dịch vụ Hành vi như quy định trong Tiêu đề 17 Bộ luật các Quy định của Tiểu Bang California\* phải nộp giấy xác nhận đã khai đầy đủ cho trung tâm khu vực nơi những dịch vụ được cung cấp cho khách hàng dưới 18 tuổi hiện đang sống cùng gia đình. Nhà cung cấp phải nộp các giấy xác nhận đã khai đầy đủ cùng với hóa đơn cho các dịch vụ đã cung cấp cho trung tâm khu vực. Trong trường hợp phụ huynh hoặc người được Chỉ định giám hộ pháp định của khách hàng vị thành niên không nộp giấy xác nhận dịch vụ cho nhà cung cấp, nhà cung cấp cần phải liên hệ với trung tâm khu vực. Việc phụ huynh hoặc người được Chỉ định giám hộ pháp định của khách hàng vị thành niên không nộp giấy xác nhận dịch vụ cho nhà cung cấp không phải là cơ sở để chấm dứt hoặc thay đổi các dịch vụ cung cấp cho khách hàng vị thành niên.

**\*Tiêu đề này áp dụng cho các Mã Dịch vụ sau:** 612-Nhà Phân tích Hành vi, 613-Trợ lý Phân tích Hành vi, 615-Trợ lý Quản lý Hành vi, 616-Trợ lý Kỹ thuật về Hành vi, 620-Nhà Tư vấn Quản lý Hành vi, 625-Các Dịch vụ Tư vấn, 680-Phụ đạo, 017-Nhóm Đánh giá Khủng hoảng và Huấn luyện Can thiệp Hành vi, 025-Các Dịch vụ Phụ đạo – Nhóm, 048-Huấn luyện Can thiệp Hành vi Hỗ trợ Khách hàng/Phụ huynh, và 077-Chương trình Phụ huynh-Phối hợp Can thiệp Hành vi tại Nhà dành cho Trẻ em mắc bệnh Tự kỷ.

**Các hướng dẫn cho Phụ huynh hoặc Người được Chỉ định Giám hộ Pháp định:** Xin hãy ký tên, điền ngày ký, và nộp mẫu này cho nhà cung cấp của quý vị trong vòng 30 ngày kể từ khi các dịch vụ được cung cấp. Nếu quý vị không thể ký vào mẫu này, xin hãy liên hệ với người điều phối dịch vụ/người quản lý vụ việc của trung tâm khu vực của quý vị sớm nhất có thể.

Nếu quý vị có điều muốn hỏi, xin hãy liên hệ với người điều phối dịch vụ/người quản lý vụ việc của trung tâm khu vực của quý vị.

*Tôi xác nhận rằng các Dịch vụ Hành vi cung cấp cho khách hàng liệt kê trong mẫu này được làm tại địa điểm, vào các ngày, và giờ như đã khai ở trên và là có thật, chính xác, và đầy đủ.*

\_\_\_\_\_  
Tên Phụ huynh/Người được Chỉ định Giám hộ Pháp định

\_\_\_\_\_  
Chữ ký của Phụ huynh/Người được Chỉ định Giám hộ Pháp định

\_\_\_\_\_  
Ngày