



STATE OF HAWAII
DEPARTMENT OF EDUCATION
P.O. BOX 2360
HONOLULU, HAWAII 96804

OFFICE OF THE SUPERINTENDENT

2018年8月7日

尊敬的家長/監護人：

the Hawaii State Department of Education（夏威夷教育部）需要你們的協助，以獲得最大的資源為有資格的學生提供最好的特殊教育服務。對於有資格通過州的一個稱為**Med-QUEST**的醫療項目，獲得醫療協助的學生，教育部可以申請聯邦報銷費用，用於許多必須的和教育所需的醫療健康服務，通過您小孩的**Individualized Education Program (IEP)**（個人教育專案）來操作。這些服務時專門設計用於殘疾學生接受**Free Appropriate Public Education (FAPE)**（免費公眾教育）。

在教育部向**Med-QUEST**申請報銷費用之前，教育部需要獲得家長的同意，以便同**Med-QUEST**分享小孩的一些個人資訊，包括您小孩的**IEP**。所有提供給**Med-QUEST**的有關您小孩的資訊都是以嚴格保密的。家長簽署同意書，就嚴格保留以下權利：

1. 教育部不得要求學生必須被招收進入**Med-QUEST**已獲得 **Free Appropriate Public Education (FAPE)**（免費公眾教育）；
2. 家長/監護人不必自掏腰包支付費用，比如抵扣額或者共付金額；
3. 您的同意書不會造成家長/監護人對一些已經包括在**Med-QUEST**之內服務的付款要求，哪怕他們的小孩在學校之外也需要那些服務；
4. 您的同意書不會削弱保險合同條款或其他保險福利的有效期；
5. 您的同意書不會提高增加保險費也不會造成保險福利的廢止；而且
6. 您的同意書也不要造成喪失基於家庭或者社區基於醫療健康相關的總支出的豁免資格。

AN AFFIRMATIVE ACTION AND EQUAL OPPORTUNITY EMPLOYER

家長/監護人

2018年8月7日

第2頁

提供了同意書，意味著您允許教育部進入Med-QUEST 保險涵蓋承擔一部分IEP 提供給您小孩的健康醫療所需醫療和特殊教育支持。如果您希望允許教育部為您的小孩申請部分聯邦報銷費用，請填寫所附的表格。

您任何時候都有權利撤銷您的同意書。根據州和聯邦關於特殊教育的要求，撤銷同意書不會減輕教育部的義務，確保所有必須的服務都免費提供給您。

感謝您參與教育部的 School-Based Medicaid Claiming Program（基於學校的醫療資助申請專案）。

若您有任何問題或者疑問，請聯繫the Health Care Contracts and Reimbursement Program（醫療護理合同和報銷項目）(808) 305-9750.

Sincerely,



Dr. Christina M. Kishimoto 教育總長

CMK: 附件