

म, \_\_\_\_\_, स्कूल-टु-वर्क कार्यक्रम (S2W) का लागि मेरो रोजगार एजेन्सी (एजेन्सी) को रूपमा \_\_\_\_\_  
(विद्यार्थीको नाम) (रोजगार एजेन्सीको नाम)

चयन भएको छु।

- म 2-वर्षको S2W मोडेलमा भाग लिइरहेको छु र रोजगार फाउन्डेशनहरू मेरो सेवाको पहिलो चरण \_\_\_\_\_ सुरु हुने छ।
- म \_\_\_\_\_ को अपेक्षित S2W सुरु मितिका साथ \_\_\_\_\_ मा रोजगार फाउन्डेशनहरू सुरु हुने 1-वर्षको S2W मोडेलमा भाग लिइरहेको छु।
- म रोजगार फाउन्डेशनहरूमा भाग लिइरहेको छैन र \_\_\_\_\_ मा S2W सेवाहरू सुरु हुने छ।

मेरो S2W का टोली:

शिक्षक, \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ स्कूल डिस्ट्रिक्टमा  
अभिभावक/प्रदायक, \_\_\_\_\_  
रोजगार सल्लाहकार (यदि तोकिएको छ भने), \_\_\_\_\_  
विकासात्मक अपाङ्गता प्रशासन मामिला व्यवस्थापक (लागूयोग्य भएमा), \_\_\_\_\_  
व्यावसायिक पुनर्सुधार परामर्शदाता विभाग (यदि तोकिएको छ भने), \_\_\_\_\_

म निम्न कुरा बुझ्छु:

- यदि मैले रोजगार फाउन्डेशनहरूमा भाग लिइरहेको छु भने, मेरो एजेन्सीले मेरो प्रतिवेदन प्राप्त गरेको 30 दिनभित्रमा समीक्षा गर्नका लागि किङ्ग काउन्टीमा पेश गर्दछ।
- यदि मैले 1-वर्षको S2W मा भाग लिइरहेको छु भने, रोजगार फाउन्डेशनहरूको अन्त्य र S2W सेवाहरू सुरुवात बीच सेवाहरूमा अन्तर हुन सक्छ। S2W सेवाहरूका लागि कोष अधिकृत गर्न सक्नु अघि रोजगार फाउन्डेशनहरूका प्रतिवेदन किङ्ग काउन्टीद्वारा स्वीकृति गरिनुपर्छ।
- मैले मेरो 21 औं वर्षको जुनमा विद्यालय छोड्नु अघि र विद्यालयबा पारगमन हुनु अघि मेरो एजेन्सीले रोजगार खोज्नमा मलाई मद्दत गर्नका लागि मेरो S2W टोलीसँग काम गर्ने छ। तर पनि, मलाई S2W मार्फत रोजगार ग्यारेन्टी गरिएको छैन।
- यदि मेरो तर्फबाट राम्रो काम पाइयो भने, म विद्यालयमा भए पनि पद स्वीकार गर्न इच्छुक छु र तदनुसार मेरो स्कूलको तालिका परिमार्जन गर्ने छु।
- S2W ले विद्यालय अन्त्य हुँदा मेरा सेवाहरूका लागि कोषको अपेक्षा राख्न सक्छ तर ग्यारेन्टी दिन सक्दैन। S2W टोलीले उपलब्ध सबै कोष विकल्पहरू अन्वेषण गर्न मलाई समर्थन गर्ने छ।
- मसँग मेरा सेवाहरूबारे प्रश्न वा सरोकारहरू भएमा, वा मैले एजेन्सीहरू परिवर्तन गर्न चाहेमा, म मेरो S2W टोलीबाट कसैसँग कुरा गर्ने छु।

यो फाराममा पूरा र हस्ताक्षर गरेर मैले किङ्ग काउन्टी विकास असक्षमता र प्रारम्भिक बाल्यकाल विभाग कोषले माथिको मितिमा प्रभावकारी रोजगार सेवाहरूलाई समर्थन गर्न अनुरोध गर्दछु।

_____ (विद्यार्थी)	_____ (मिति)
_____ (रोजगार एजेन्सी प्रतिनिधि)	_____ (मिति)
_____ (आमाबुवा / प्रदायक)	_____ (मिति)
_____ (आमाबुवा / प्रदायक बाहेक अन्य भएमा, अभिभावक)	_____ (मिति)

पूर्ण रूपमा पूरा गरिएको फाराम निम्नमा पठाउनुहोस् [S2WReports@kingcounty.gov](mailto:S2WReports@kingcounty.gov)

**S2W कार्यक्रमका व्यवस्थापकहरू:**

Richard Wilson: (206) 263-9044, [Richard.Wilson@kingcounty.gov](mailto:Richard.Wilson@kingcounty.gov)

Emily Hart: (206) 477-7661, [Emily.Hart@kingcounty.gov](mailto:Emily.Hart@kingcounty.gov)

Cassie Glenn: (206) 263-7999, [Cglenn@kingcounty.gov](mailto:Cglenn@kingcounty.gov)

TJ Protho: (206) 930-2496, [Tprotho@kingcounty.gov](mailto:Tprotho@kingcounty.gov)