

EMPOWERED

KAT6A FOUNDATION

Si prega di leggere attentamente le seguenti informazioni prima di compilare la domanda. Le domande di sovvenzione potenziate della Fondazione KAT6A saranno accettate a partire dal 1 gennaio. Le domande completate saranno approvate in ordine di ricezione e i beneficiari delle sovvenzioni saranno informati via e-mail.

Cosa fornisce una sovvenzione Empowered?

Fornisce finanziamenti al richiedente per l'acquisto di attrezzature/tecnologie di assistenza o il rimborso di terapie private.

L'attrezzatura di assistenza include ma non è limitata a: iPad, software CAA, applicazioni CAA, istruttori di deambulazione, interruttori adattivi, coperte ponderate, occhiali, strumenti per l'alimentazione e altalene terapeutiche. Verrà finanziato un elemento per famiglia al fine di sostenere il maggior numero possibile di famiglie. I tutori possono essere rimborsati per le terapie terapia occupazionale, terapia fisica, ABA, terapia alimentare, terapia della vista, ippoterapia, compresa la logopedia, acquaterapia, musica e arteterapia.

L'importo massimo della sovvenzione è di \$ 600 USD.

Quali sono i requisiti di idoneità?

1. La persona per la quale si richiede deve avere una diagnosi di mutazione del gene KAT6A o KAT6B. Alla domanda deve essere allegato il rapporto genetico che includa la mutazione genetica.
2. L'individuo deve avere ritardi nello sviluppo che richiedono apparecchiature di assistenza o terapia. Deve essere allegata una prova dei ritardi dello sviluppo, come un PEI, un rapporto PCP, una valutazione neuropsicologica, ecc.
3. La persona non ha un genitore o tutore nel Consiglio di amministrazione della Fondazione KAT6A.
4. Il candidato può presentare domanda una volta all'anno.

Devo vivere negli Stati Uniti per fare domanda?

No. La Fondazione KAT6A mira a supportare tutti i membri della nostra comunità internazionale.

Quando scade la scadenza per la domanda?

Non c'è scadenza per la domanda. Le domande verranno accolte in ordine di ricezione fino al raggiungimento del budget annuale della fondazione o alla fine dell'anno.

Come faranno le famiglie a sapere se la loro domanda è stata approvata?

Le famiglie saranno informate via e-mail quando la loro domanda completa sarà stata ricevuta. Le domande qualificate verranno archiviate e riviste non appena i fondi saranno disponibili per la distribuzione. Se vengono ricevute più domande di quanto abbiamo fondi da fornire, i candidati qualificati rimarranno in archivio e non dovranno presentare nuovamente domanda l'anno successivo.

Come verranno verificate le informazioni sulle domande presentate?

La Fondazione KAT6A può chiamare i fornitori indicati nella domanda e presentare rapporti per verificare le informazioni. Firmando la domanda, si autorizza la Fondazione KAT6A a contattare i fornitori indicate nella domanda.

Posso richiedere una sovvenzione superiore a \$ 600?

Sì, ma non su questo modulo di domanda. Contatta la Fondazione KAT6A all'indirizzo support@kat6a.org per fare la tua richiesta. Sarà richiesta ulteriore documentazione. Le richieste speciali saranno esaminate dal consiglio di amministrazione della Fondazione KAT6A.

Come verrà finanziata la mia borsa di studio?

Se la tua domanda viene approvata, sarai avvisato via e-mail. Dovrai inviare per e-mail una copia della/e ricevuta/e per il rimborso. Sarai rimborsato tramite assegno al tuo indirizzo postale di casa o tramite PayPal negli Stati Uniti. I residenti che vivono al di fuori degli Stati Uniti saranno rimborsati tramite bonifico bancario o PayPal. La/le ricevuta/e deve/e essere datata/e nello stesso anno del premio della sovvenzione. Se le ricevute non vengono inviate, perderai automaticamente la tua sovvenzione, in modo che un altro richiedente possa essere finanziato.

Hai una domanda su come fare domanda?

Email KAT6Aempowered@gmail.com.



Domanda di sovvenzione autorizzata

Informazioni sul richiedente

Sezione 1:

Data Odierna: _____

Nome completo della persona a cui è stata diagnosticata una mutazione del gene KAT6A o KAT6B:

Nome

Cognome

Secondo Nome

Data Di Nascita: _____

Nome completo del genitore/tutore che compila la domanda:

Nome

Cognome

Secondo Nome

Indirizzo:

Via

Appartamento/Unita

Citta'

Provincia

Nazione

CAP

Tel: _____

Email: _____

Sezione 2: Elenca il nome e il modello dell'articolo specifico per il quale stai cercando il finanziamento e lo scopo dell'acquisto. Questo oggetto deve essere educativo, terapeutico, adattivo o di aiuto all'individuo che lo utilizza. Ciò include software tecnologico e app CAA. **Per il rimborso della terapia, descrivere la terapia e includere i dettagli di contatto del fornitore** (nome, telefono, indirizzo, e-mail, sito Web se applicabile). _____

Qual è il prezzo dell'attrezzatura? _____ (oppure) Qual è il costo stimato della terapia? _____

Certifico che l'assicurazione medica dell'individuo non copre il costo di questa attrezzatura o terapia..

** Questa casella deve essere siglata affinché la domanda venga approvata.

Provider Information

Sezione 3:

Nome del medico diagnostico: (è necessario fornire il rapporto sulla mutazione del gene KAT6A o KAT6B.)

Nome

Cognome

Nome Dell'Ospedale: _____

Indirizzo:

Via

Apartamento/Unita' #

Citta'

Provincia

Nazione

CAP

Phone: _____ Email: _____

Nome del terapeuta/specialista che si occupa del trattamento: (ad es. logopedista, fisioterapista, terapeuta occupazionale, terapeuta dell'alimentazione, terapeuta della vista, neurologo o insegnante di educazione speciale). È necessario fornire documentazione recente come un rapporto IEP, PCP, rapporto sui progressi, documentazione medica o altro rapporto terapeutico che descriva il ritardo nello sviluppo del candidato o la necessità di assistenza medica.

Nome

Cognome

Nome dello studio o della scuola:

Indirizzo:

Via

Apartamento/Unita' #

Citta'

Provincia

Nazione

CAP

Tel: _____ Email: _____

Le informazioni di cui sopra sono liberamente fornite per la presente richiesta di candidatura. Firmando, attesto che tutte le informazioni incluse sono vere e accurate e autorizzo la KAT6A Foundation, Inc a contattare i fornitori di servizi medici dei miei dipendenti elencati per verificare e discutere la diagnosi e le disabilità dello sviluppo. Comprendo che la falsificazione delle informazioni annullerà immediatamente questa domanda.

Comprendo che il rimborso dell'attrezzatura è di un massimo di \$ 600 USD.

Firma del genitore / tutore: _____ Data: _____

Questa domanda non può essere presa in considerazione fino a quando questo modulo non è stato completato, firmato e tutti i documenti giustificativi sono stati ricevuti. Le informazioni incluse in questa applicazione sono riservate e ad uso esclusivo della KAT6A Foundation, Inc. Si prega di conservare una copia per i propri archivi.

Inviare tramite e-mail la domanda completata e la documentazione di supporto che conferma la diagnosi genetica dell'individuo e la prova di disabilità dello sviluppo a KAT6Aempowered@gmail.com.