

Specialized Habilitation 90-Day (Quarterly) Report

ਗਾਹਕ ਦਾ ਨਾਂ	ਕੇਸ ਮੈਨੇਜਰ ਦਾ ਨਾਂ
ਪ੍ਰੋਵਾਈਡਰ ਦਾ ਨਾਂ	ਪ੍ਰੋਵਾਈਡਰ ਦੀ ਏਜੰਸੀ ਦਾ ਨਾਂ
ਪਲਾਨ ਦੀ ਤਾਰੀਖ ਲਿਖੀ ਗਈ ਸੀ ਜਾਂ ਸੋਧ ਕੀਤੀ ਗਈ ਸੀ	ਇਸ ਰਿਪੋਰਟ ਲਈ ਤਾਰੀਖ ਦੀ ਰੋਜ਼

ਖ਼ਾਸ ਹੈਬਿਲੀਟੇਸ਼ਨ ਦੀਆਂ ਮਿੱਥੀਆਂ ਗਈਆਂ ਸ਼੍ਰੇਣੀਆਂ (ਸ਼ੁਰੂਆਤੀ ਪਲਾਨ ਬਾਰੇ ਫ਼ਾਰਮ DSHS 10-657 ਵਜੋਂ ਸਨਾਖਤ ਕੀਤੀ ਗਈ ਹੈ)

- ਸਵੈ-ਸਮਰੱਥ ਬਣਨਾ
- ਸੁਰੱਖਿਆ ਸਬੰਧੀ ਜਾਗਰੂਕਤਾ ਅਤੇ ਸਵੈ-ਐਡਵੋਕੇਸੀ
- ਆਪਸੀ ਪ੍ਰਭਾਵਕਤਾ ਅਤੇ ਲੋਕਾਂ ਨਾਲ ਅਸਰਦਾਰ ਢੰਗ ਨਾਲ ਗੱਲਬਾਤ ਕਰਨੀ
- ਰੋਜ਼ ਦੀ ਜ਼ਿੰਦਗੀ ਵਿਚਲੀਆਂ ਵੰਗਾਰਾਂ ਨਾਲ ਨਜਿੱਠਣ ਦੇ ਢੰਗ-ਤਰੀਕੇ
- ਰੋਜ਼ ਦੇ ਕੰਮਾਂ ਅਤੇ ਢਲਣਹਾਰ ਮੁਹਾਰਤਾਂ ਹਾਸਿਲ ਕਰਨ ਦਾ ਪ੍ਰਬੰਧ ਕਰਨਾ

ਪਾਠਿਸੀ 4.20 ਵਿੱਚ ਨਜ਼ਰ ਆਉਣ ਵਾਲੀ ਬਿਮਾਰੀ ਦੇ ਸੰਕੇਤਾਂ ਅਤੇ ਉਦੇਸ਼ ਅਨੁਸਾਰ ਹੱਲ ਕਰਨਾ ਇੱਕ ਪਲਾਨ ਵਿੱਚ ਤਿੰਨ ਟੀਚਿਆਂ ਤੋਂ ਵੱਧ ਨਹੀਂ।

ਟੀਚਾ 1	
ਟੀਚਾ 2	
ਟੀਚਾ 3	

ਜੇ ਕਿਸੇ ਨਵੇਂ ਇਲਾਜ ਦੇ ਟੀਚਿਆਂ ਦੀ ਪਛਾਣ ਕੀਤੀ ਗਈ ਹੈ, ਤਾਂ ਖ਼ਾਸ ਹੈਬਿਲੀਟੇਸ਼ਨ ਦੇ ਪਲਾਨ ਨੂੰ ਜ਼ਰੂਰ ਸੋਧਿਆ ਜਾਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ।

ਉੱਪਰ ਦਿੱਤੇ ਹਰ ਟੀਚੇ ਲਈ ਇਲਾਜ ਦੇ ਢੰਗ-ਤਰੀਕਿਆਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕੀਤੀ ਗਈ ਸੀ

ਟੀਚਾ 1	
ਟੀਚਾ 2	
ਟੀਚਾ 3	

ਨਜ਼ਰ ਆਉਣ ਵਾਲੀ ਬਿਮਾਰੀ ਦੇ ਸੰਕੇਤਾਂ ਅਤੇ ਮਾਪਣਯੋਗ ਸ਼ਰਤਾਂ ਵਿੱਚ ਟੀਚੇ ਦੀ ਪ੍ਰਾਪਤੀ ਲਈ ਪ੍ਰਗਤੀ ਦਾ ਸਾਰ ਪੇਸ਼ ਕਰੋ।

ਜੇ ਪ੍ਰਗਤੀ ਨਹੀਂ ਹੋਈ, ਤਾਂ ਯੋਜਨਾਬੱਧ ਬਦਲਵੇਂ ਢੰਗ-ਤਰੀਕੇ ਸ਼ਾਮਿਲ ਕਰੋ।

ਟੀਚਾ 1		1 – 10 ਪੈਮਾਨੇ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਦਿਆਂ ਟੀਚਾ ਮੁਕੰਮਲ ਕਰਨਾ (10 ਦਾ ਟੀਚਾ ਪੂਰਾ ਹੋ ਗਿਆ ਹੈ) ਟੀਚਾ 1: ਟੀਚਾ 2: ਟੀਚਾ 3:
ਟੀਚਾ 2		
ਟੀਚਾ 3		

ਜੇ ਛੋਟ ਸਮੇਤ ਹਿੱਸਾ ਲੈਣ ਵਾਲਾ ਸ਼ਖ਼ਸ ਸੰਭਵ ਬੁਨਿਆਦੀ ਮੈਡੀਕਲ, ਮਾਨਸਿਕ ਸਿਹਤ ਜਾਂ ਵਿਦਿਅਕ ਸਹਾਇਤਾ ਜ਼ਰੂਰਤਾਂ ਪੇਸ਼ ਕਰਦਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਰੈਫ਼ਰਲ ਸਬੰਧੀ ਸਿਫ਼ਾਰਸ਼ਾਂ ਦੀ ਸੂਚੀ ਬਣਾਓ:

ਤੁਸੀਂ ਖ਼ਾਸ ਹੈਬਿਲੀਟੇਸ਼ਨ ਕਦੋਂ ਦਿੱਤਾ ਸੀ (ਪਿਛਲੇ 90 ਦਿਨਾਂ ਵਿੱਚ ਸੇਵਾ ਦੀਆਂ ਤਾਰੀਖਾਂ/ਸਮਾਂ)?

ਤਾਰੀਖ	ਸੇਵਾ ਦੇਣੀ (ਸੇਵਾ ਦੇਣ ਦੇ ਤਰੀਕੇ ਦਾ ਪਤਾ ਲਾਓ)	ਖ਼ਰਚ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਸਮਾਂ (15 ਮਿੰਟ ਵਿੱਚ)
	<input type="checkbox"/> ਖ਼ੁਦ <input type="checkbox"/> ਟੈਲੀਸਰਵਿਸ	
	<input type="checkbox"/> ਖ਼ੁਦ <input type="checkbox"/> ਟੈਲੀਸਰਵਿਸ	
	<input type="checkbox"/> ਖ਼ੁਦ <input type="checkbox"/> ਟੈਲੀਸਰਵਿਸ	
	<input type="checkbox"/> ਖ਼ੁਦ <input type="checkbox"/> ਟੈਲੀਸਰਵਿਸ	

	<input type="checkbox"/> ਖੁਦ <input type="checkbox"/> ਟੈਲੀਸਰਵਿਸ	
	<input type="checkbox"/> ਖੁਦ <input type="checkbox"/> ਟੈਲੀਸਰਵਿਸ	
	<input type="checkbox"/> ਖੁਦ <input type="checkbox"/> ਟੈਲੀਸਰਵਿਸ	
	<input type="checkbox"/> ਖੁਦ <input type="checkbox"/> ਟੈਲੀਸਰਵਿਸ	
	<input type="checkbox"/> ਖੁਦ <input type="checkbox"/> ਟੈਲੀਸਰਵਿਸ	
	<input type="checkbox"/> ਖੁਦ <input type="checkbox"/> ਟੈਲੀਸਰਵਿਸ	
	<input type="checkbox"/> ਖੁਦ <input type="checkbox"/> ਟੈਲੀਸਰਵਿਸ	
	<input type="checkbox"/> ਖੁਦ <input type="checkbox"/> ਟੈਲੀਸਰਵਿਸ	
	<input type="checkbox"/> ਖੁਦ <input type="checkbox"/> ਟੈਲੀਸਰਵਿਸ	
	<input type="checkbox"/> ਖੁਦ <input type="checkbox"/> ਟੈਲੀਸਰਵਿਸ	
	<input type="checkbox"/> ਖੁਦ <input type="checkbox"/> ਟੈਲੀਸਰਵਿਸ	
	<input type="checkbox"/> ਖੁਦ <input type="checkbox"/> ਟੈਲੀਸਰਵਿਸ	
	<input type="checkbox"/> ਖੁਦ <input type="checkbox"/> ਟੈਲੀਸਰਵਿਸ	
	<input type="checkbox"/> ਖੁਦ <input type="checkbox"/> ਟੈਲੀਸਰਵਿਸ	
	<input type="checkbox"/> ਖੁਦ <input type="checkbox"/> ਟੈਲੀਸਰਵਿਸ	
	<input type="checkbox"/> ਖੁਦ <input type="checkbox"/> ਟੈਲੀਸਰਵਿਸ	
	<input type="checkbox"/> ਖੁਦ <input type="checkbox"/> ਟੈਲੀਸਰਵਿਸ	
	<input type="checkbox"/> ਖੁਦ <input type="checkbox"/> ਟੈਲੀਸਰਵਿਸ	
	<input type="checkbox"/> ਖੁਦ <input type="checkbox"/> ਟੈਲੀਸਰਵਿਸ	
	<input type="checkbox"/> ਖੁਦ <input type="checkbox"/> ਟੈਲੀਸਰਵਿਸ	
	<input type="checkbox"/> ਖੁਦ <input type="checkbox"/> ਟੈਲੀਸਰਵਿਸ	
	<input type="checkbox"/> ਖੁਦ <input type="checkbox"/> ਟੈਲੀਸਰਵਿਸ	
	<input type="checkbox"/> ਖੁਦ <input type="checkbox"/> ਟੈਲੀਸਰਵਿਸ	
	<input type="checkbox"/> ਖੁਦ <input type="checkbox"/> ਟੈਲੀਸਰਵਿਸ	
	<input type="checkbox"/> ਖੁਦ <input type="checkbox"/> ਟੈਲੀਸਰਵਿਸ	
	<input type="checkbox"/> ਖੁਦ <input type="checkbox"/> ਟੈਲੀਸਰਵਿਸ	
	<input type="checkbox"/> ਖੁਦ <input type="checkbox"/> ਟੈਲੀਸਰਵਿਸ	
	<input type="checkbox"/> ਖੁਦ <input type="checkbox"/> ਟੈਲੀਸਰਵਿਸ	
	<input type="checkbox"/> ਖੁਦ <input type="checkbox"/> ਟੈਲੀਸਰਵਿਸ	
	<input type="checkbox"/> ਖੁਦ <input type="checkbox"/> ਟੈਲੀਸਰਵਿਸ	
	<input type="checkbox"/> ਖੁਦ <input type="checkbox"/> ਟੈਲੀਸਰਵਿਸ	
	<input type="checkbox"/> ਖੁਦ <input type="checkbox"/> ਟੈਲੀਸਰਵਿਸ	
	<input type="checkbox"/> ਖੁਦ <input type="checkbox"/> ਟੈਲੀਸਰਵਿਸ	
	<input type="checkbox"/> ਖੁਦ <input type="checkbox"/> ਟੈਲੀਸਰਵਿਸ	
	<input type="checkbox"/> ਖੁਦ <input type="checkbox"/> ਟੈਲੀਸਰਵਿਸ	
	<input type="checkbox"/> ਖੁਦ <input type="checkbox"/> ਟੈਲੀਸਰਵਿਸ	
	<input type="checkbox"/> ਖੁਦ <input type="checkbox"/> ਟੈਲੀਸਰਵਿਸ	
	<input type="checkbox"/> ਖੁਦ <input type="checkbox"/> ਟੈਲੀਸਰਵਿਸ	
	<input type="checkbox"/> ਖੁਦ <input type="checkbox"/> ਟੈਲੀਸਰਵਿਸ	
	<input type="checkbox"/> ਖੁਦ <input type="checkbox"/> ਟੈਲੀਸਰਵਿਸ	
	<input type="checkbox"/> ਖੁਦ <input type="checkbox"/> ਟੈਲੀਸਰਵਿਸ	
	<input type="checkbox"/> ਖੁਦ <input type="checkbox"/> ਟੈਲੀਸਰਵਿਸ	

ਦਸਤਖਤ			
ਕਲਾਇੰਟ ਦੇ ਦਸਤਖਤ	ਤਾਰੀਖ	ਕਾਨੂੰਨੀ ਨੁਮਾਇੰਦੇ ਦੇ ਦਸਤਖਤ	ਤਾਰੀਖ
ਪ੍ਰੋਵਾਈਡਰ ਦੇ ਦਸਤਖਤ	ਤਾਰੀਖ		

ਖ਼ਾਸ ਹੈਬਿਲੀਟੇਸ਼ਨ ਦੀਤਮਾਹੀ ਪ੍ਰਗਤੀ ਰਿਪੋਰਟ ਲਈ ਹਿਦਾਇਤਾਂ

ਕਲਾਇੰਟ ਦਾ ਨਾਂ: ਕਲਾਇੰਟ ਦਾ ਨਾਂ ਸ਼ਾਮਲ ਕਰੋ।

ਕੇਸ ਮੈਨੇਜਰ ਦਾ ਨਾਂ: ਕਲਾਇੰਟ ਦੇ ਕੇਸ ਮੈਨੇਜਰ ਦਾ ਨਾਂ ਸ਼ਾਮਲ ਕਰੋ।

ਪ੍ਰੋਵਾਈਡਰ ਦਾ ਨਾਂ: ਸਿੱਧਿਆਂ ਕਲਾਇੰਟ ਨਾਲ ਕੰਮ ਕਰ ਰਹੇ ਪ੍ਰੋਵਾਈਡਰ ਦਾ ਨਾਂ ਸ਼ਾਮਲ ਕਰੋ।

ਪ੍ਰੋਵਾਈਡਰ ਏਜੰਸੀ ਦਾ ਨਾਂ: ਉਸ ਏਜੰਸੀ ਦਾ ਨਾਂ ਸ਼ਾਮਲ ਕਰੋ, ਜਿਸ ਲਈ ਕਲਾਇੰਟ ਦੇ ਨਾਲ ਕੰਮ ਕਰਨ ਵਾਲਾ ਕਲਿਨਿਸ਼ੀਅਨ ਕੰਮ ਕਰਦਾ ਹੈ।

ਲਿਖੇ ਗਏ ਜਾਂ ਸੋਧ ਕੀਤੇ ਗਏ ਅਨੁਸਾਰ ਪਲਾਨ ਦੀ ਤਾਰੀਖ: ਇਹ ਪਲਾਨ ਮੁਕੰਮਲ ਹੋਣ ਦੀ ਤਾਰੀਖ ਸ਼ਾਮਲ ਕਰੋ।

ਅੱਜ ਦੀ ਤਾਰੀਖ: ਇਹ ਫ਼ਾਰਮ ਲਿਖੇ ਜਾਣ ਵੇਲੇ ਦੀ ਤਾਰੀਖ ਹੈ।

ਖ਼ਾਸ ਹੈਬਿਲੀਟੇਸ਼ਨ ਦੀਆਂ ਮਿੱਥੀਆਂ ਗਈਆਂ ਸ਼੍ਰੇਣੀਆਂ: ਖ਼ਾਸ ਹੈਬਿਲੀਟੇਸ਼ਨ ਦੀ ਸ਼੍ਰੇਣੀ ਅਨੁਸਾਰ ਬਾੱਕਸ 'ਤੇ ਨਿਸ਼ਾਨ ਲਾਓ, ਜਿਸ ਨਾਲ ਕਲਾਇੰਟ ਕੰਮ ਕਰਨਾ ਚਾਹੁੰਦਾ ਹੈ।
ਟੀਚਿਆਂ ਤੋਂ ਵੱਧ ਬਾੱਕਸਾਂ 'ਤੇ ਨਿਸ਼ਾਨ ਨਾ ਲਾਓ। ਉਦਾਹਰਣ: ਜੇ ਕਲਾਇੰਟ ਦੇ ਤਿੰਨ (3) ਟੀਚੇ ਹਨ (ਜੇ ਕਿਸੇ ਵੀ ਸਮੇਂ ਵੱਧ ਤੋਂ ਵੱਧ ਹੈ), ਉਥੇ ਸਿਰਫ਼ ਤਿੰਨ (3) ਜਾਂ ਘੱਟ ਬਾੱਕਸਾਂ 'ਤੇ ਨਿਸ਼ਾਨ ਲਾਓ। ਬਹੁਤ ਸਾਰੇ ਟੀਚੇ ਵੀ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ, ਜੇ ਇੱਕ ਸ਼੍ਰੇਣੀ ਹੇਠ ਆਉਂਦੇ ਹਨ, ਇਸਲਈ ਸੰਭਵ ਹੈ ਕਿ ਤਿੰਨ (3) ਟੀਚੇ ਹੋਣ, ਪਰ ਇਸ ਥਾਂ ਵਿੱਚ ਸਿਰਫ਼ ਦੋ (2) ਬਾੱਕਸਾਂ 'ਤੇ ਨਿਸ਼ਾਨ ਲਾਓ।

ਹਰ ਟੀਚੇ ਲਈ ਇਸਤੇਮਾਲ ਕੀਤੇ ਗਏ ਇਲਾਜ ਸਬੰਧੀ ਢੰਗ-ਤਰੀਕੇ: ਕਲਾਇੰਟ ਦੀ ਮਦਦ ਲਈ ਕਿਹੜੇ ਤਰੀਕੇ ਅਤੇ ਤਕਨੀਕਾਂ ਇਸਤੇਮਾਲ ਕੀਤੀਆਂ ਗਈਆਂ ਹਨ? ਉਹਨਾਂ ਬਾਰੇ ਇਥੇ ਦੱਸੋ।

ਸੇਵਾ ਦੀ ਉਮੀਦ ਕੀਤੀ ਗਈ ਦਰ ਅਤੇ ਮਿਆਦ ਕੀ ਹੈ? ਦੱਸੋ ਕਿ ਜਦ ਤੱਕ ਕਲਾਇੰਟ ਆਪਣੇ ਟੀਚੇ ਤੱਕ ਨਹੀਂ ਪਹੁੰਚ ਜਾਂਦਾ, ਉਸ ਸਮੇਂ ਤੱਕ ਖ਼ਾਸ ਹੈਬਿਲੀਟੇਸ਼ਨ ਦੀ ਸੇਵਾ ਕਿੰਨੇ ਸਮੇਂ ਤੱਕ ਚੱਲਣ ਦੀ ਉਮੀਦ ਹੈ। ਆਪਣੇ ਟੀਚੇ ਤੱਕ ਪਹੁੰਚਣ ਲਈ ਕਲਾਇੰਟ ਨੂੰ ਕਿੰਨੀ ਵਾਰੀ ਪ੍ਰੋਵਾਈਡਰ ਨਾਲ ਕੰਮ ਕਰਨਾ ਪਏਗਾ? ਉਦਾਹਰਣ: ਅਗਲੇ ਤਿੰਨ (3) ਮਹੀਨਿਆਂ ਲਈ ਹਫ਼ਤੇ ਵਿੱਚ ਇੱਕ ਵਾਰੀ (2) ਘੰਟੇ।

ਰੈਫ਼ਰਲ ਸਬੰਧੀ ਸਿਫ਼ਾਰਸ਼ਾਂ ਦੀ ਸੂਚੀ ਬਣਾਓ: ਜੇ ਕਲਾਇੰਟ ਸੰਭਵ ਬੁਨਿਆਦੀ ਮੈਡੀਕਲ, ਮਾਨਸਿਕ ਸਿਹਤ ਜਾਂ ਵਿਦਿਅਕ ਸਹਾਇਤਾ ਜ਼ਰੂਰਤਾਂ ਦੱਸਦਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਰੈਫ਼ਰਲ ਸਬੰਧੀ ਸਿਫ਼ਾਰਸ਼ਾਂ ਦੀ ਸੂਚੀ ਬਣਾਓ (ਰੈਫ਼ਰਲ ਕੋਅਰ ਕੋਆਰਡੀਨੇਟਰ, ਇਲਾਜ ਕਰ ਰਹੇ ਪੇਸ਼ੇਵਰਜਾਂ DDA ਲਈ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ), ਇਸ ਸੈਕਸ਼ਨ ਵਿੱਚ ਕਲਾਇੰਟ ਲਈ ਜ਼ਰੂਰੀ ਕੋਈ ਵੀ ਰੈਫ਼ਰਲ ਦਿਓ, ਜੇ ਖ਼ਾਸ ਹੈਬਿਲੀਟੇਸ਼ਨ ਮੁਹੱਈਆ ਕਰਾ ਸਕਦਾ ਹੈ, ਤੋਂ ਬਾਹਰ ਹਨ। ਵਿਚਾਰ ਕਰਨ ਲਈ ਉਦਾਹਰਣ: ਕੀ ਕਲਾਇੰਟ ਦੀ ਮਾਨਸਿਕ ਸਿਹਤ ਦੀ ਪੇਸ਼ਕਾਰੀ ਜਾਂ ਸਕੂਲ ਜਾਣ ਦੀ ਉਮਰ ਦੇ ਕਲਾਇੰਟ ਲਈ ਪੜ੍ਹਾਈ ਸਬੰਧੀ ਜ਼ਰੂਰਤਾਂ ਦੀ ਕੋਈ ਚਿੰਤਾਵਾਂ ਹਨ? ਕੀ ਕਲਾਇੰਟ ਨੂੰ ਅਜਿਹੇ ਸ੍ਰੋਤਾਂ, ਜੋ ਉਸ ਨਾਲ ਸਬੰਧਿਤ ਨਹੀਂ ਹਨ ਵਾਸਤੇ ਰੈਫ਼ਰਲ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ?

ਪਿਛਲੇ 90 ਦਿਨਾਂ ਵਿੱਚ ਸੇਵਾ ਦੀਆਂ ਤਾਰੀਖਾਂ ਅਤੇ ਸਮਾਂ: ਜਿਸ ਸਮੇਂ ਖ਼ਾਸ ਹੈਬਿਲੀਟੇਸ਼ਨ ਦਿੱਤਾ ਗਿਆ ਸੀ, ਤਾਂ ਇਸ ਰਾਹੀਂ ਕਿਸ ਕਿਸਮ (ਵਿਅਕਤੀਗਤ ਤੌਰ 'ਤੇ ਜਾਂ ਟੈਲੀਫੋਨ ਰਾਹੀਂ) ਦੀ ਸੇਵਾ ਦਿੱਤੀ ਗਈ ਸੀ ਅਤੇ ਫਿਰ ਕਿੰਨਾ ਸਮਾਂ ਲੱਗਿਆ ਸੀ, ਬਾਰੇ ਲਿਖਤੀ ਸਬੂਤ ਦਿਓ।

ਕਲਾਇੰਟ ਦੇ ਦਸਤਖ਼ਤ ਕਲਾਇੰਟ ਨੂੰ ਇੱਥੇ ਦਸਤਖ਼ਤ ਜ਼ਰੂਰ ਕਰਨੇ ਚਾਹੀਦੇ ਹਨ।

ਕਾਨੂੰਨੀ ਨੁਮਾਇੰਦੇ ਦੇ ਦਸਤਖ਼ਤ: ਲਾਗੂ ਹੋਣ 'ਤੇ ਗਾਹਕ ਦੇ ਕਾਨੂੰਨੀ ਨੁਮਾਇੰਦੇ ਨੂੰ ਇਸ ਸ਼ੁਰੂਆਤੀ ਪਲਾਨ ਨਾਲ ਸਹਿਮਤੀ ਪ੍ਰਗਟਾਉਂਦਿਆਂ ਇਥੇ ਦਸਤਖ਼ਤ ਕਰਨੇ ਪੈਣੇ ਹਨ।

ਪ੍ਰੋਵਾਈਡਰ ਦੇ ਦਸਤਖ਼ਤ: ਖ਼ਾਸ ਹੈਬਿਲੀਟੇਸ਼ਨ ਪ੍ਰੋਵਾਈਡਰ ਇੱਥੇ ਦਸਤਖ਼ਤ ਕਰੇਗਾ।