

Danh sách Tổng hợp các Gia đình Hội đủ điều kiện Los Angeles
Chương trình thuộc Ủy ban Phát triển Kế hoạch Giữ trẻ Quận Los Angeles

Mẫu Ghi Danh

Phần giới thiệu

Ủy ban Phát triển Kế hoạch Giữ trẻ Quận Los Angeles (Child Care Planning Committee, CCPC) thành lập Danh sách Tổng hợp các Gia đình Hội đủ điều kiện Los Angeles (Los Angeles Centralized Eligibility List, LACEL) nhằm giúp những gia đình có thu nhập thấp được tài trợ lệ phí gửi trẻ một khi các trung tâm giữ trẻ có chỗ và ngân khoản tài trợ được cung cấp. Sau khi nộp đơn này, gia đình quý vị sẽ được cho vào danh sách LACEL. Các thông tin về quý vị trong mẫu đơn này sẽ giúp chúng tôi trong việc quyết định quý vị hội đủ điều kiện nhận tài trợ gửi trẻ. Khi quý vị đã có tên trong danh sách LACEL, các trung tâm hay chương trình giáo dục và giữ trẻ sẽ tiện thông báo với quý vị khi những nơi này có chỗ và lúc nào quý vị có thể bắt đầu gửi trẻ. Lúc đó, nhân viên chương trình sẽ kiểm lại các thông tin trong đơn này để xác định quý vị hội đủ điều kiện hưởng trợ cấp lệ phí trước khi thông báo cùng quý vị việc ghi danh cho con em. Mọi thông tin sẽ được hoàn toàn giữ kín.

Để biết thêm chi tiết về chương trình LACEL, vui lòng liên lạc Phòng Quản trị Chương trình Giữ trẻ Quận Los Angeles tại số (213) 974-1664 hoặc vào trang mạng www.childcare.lacounty.gov.

VUI LÒNG ĐIỀN CẢ HAI MẶT MẪU ĐƠN		Ngày nộp đơn:	
Thông tin về Cha mẹ/Người giám hộ số 1			
Họ:		Tên:	
Địa chỉ:		Thành phố:	Mã bưu điện:
Số điện thoại nhà:	Số điện thoại sở làm/nơi khác:	Ngôn ngữ chính:	
Tên sở làm/trường học:		Mã bưu điện sở làm/trường học:	
Ghi rõ tình trạng gia đình <input type="radio"/> Chỉ có cha hoặc mẹ <input type="radio"/> Cha và mẹ			
Thông tin về Cha mẹ/Người giám hộ số 2 (Chỉ cần điền mục này nếu có thêm cha, mẹ hay người giám hộ sống cùng một gia đình.)			
Họ:		Tên:	
Tên sở làm/trường học:		Mã bưu điện sở làm/trường học:	Số điện thoại sở làm/nơi khác:
Lý do cần gửi trẻ (Đánh dấu vào tất cả các lý do thích hợp.)			
	Cha mẹ/Người giám hộ số 1	Cha mẹ/Người giám hộ số 2	
Đi làm	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
Đi học hay học nghề	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
Bị tàn phế vì bệnh tật /Khuyết tật	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
Đi tìm việc	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
Vô gia cư/Đang tìm nơi cư ngụ	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
Công nhân thời vụ	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
Để trẻ được đến trường mẫu giáo nửa ngày	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
Tham gia Chương trình CalWORKs (Trợ cấp tiền mặt)			
Quý vị có đang hưởng trợ cấp tiền mặt không? <input type="radio"/> Có <input type="radio"/> Không	Nếu KHÔNG , quý vị có hưởng trợ cấp tiền mặt trong hai năm vừa qua không? <input type="radio"/> Có <input type="radio"/> Không		Nếu CÓ , ghi ngày : _____ / _____ / _____

Các nguồn lợi tức và thu nhập hàng tháng (Ghi rõ tổng số tiền từ mọi nguồn thu nhập và lợi tức, trước khi trừ thuế và mọi khấu trừ khác, của cha mẹ hay người giám hộ sống trong gia đình.)

	Cha mẹ/Người giám hộ số 1	Cha mẹ/Người giám hộ số 2
Thu nhập do làm việc	\$	\$
Tiền cấp dưỡng của con	\$	\$
Tiền do chồng/vợ cấp dưỡng	\$	\$
Phúc lợi bảo hiểm tàn tật tiểu bang	\$	\$
Phúc lợi bảo hiểm thất nghiệp	\$	\$
Thu nhập do tiếp thị, theo hoa hồng	\$	\$
Trợ cấp tiền mặt (CalWORKs)	\$	\$
Phúc lợi bồi thường lao động	\$	\$
Phúc lợi an sinh xã hội	\$	\$
Phụ cấp an sinh xã hội	\$	\$
Các lợi tức khác (xin vui lòng giải thích):	\$	\$

Trẻ em trong gia đình (Tất cả trẻ em dưới 18 tuổi đang là thành viên trong gia đình. Nếu không đủ chỗ, vui lòng ghi vào một trang giấy khác và kèm theo đơn này.)

Tên họ	Giới tính	Ngày sinh	Chỉ ghi vào đây nếu cần gửi trẻ.		
			Toàn giờ	Bán giờ	Chiều tối/Cuối tuần
1.	Nữ Nam		<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
2.	Nữ Nam		<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
3.	Nữ Nam		<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Tiền cấp dưỡng nuôi trẻ

Quý vị có nhận tiền cấp dưỡng nuôi trẻ cho những trẻ em nào trong danh sách bên trên không? Ghi rõ trẻ nào và số tiền nhận được.

Trẻ số 1 \$ _____ | Trẻ số 2 \$ _____ | Trẻ số 3 \$ _____

Các nhu cầu đặc biệt (Đánh dấu vào tất cả các dịch vụ thích hợp.)

	Trẻ số 1	Trẻ số 2	Trẻ số 3
Chương trình Bảo vệ Trẻ em (Child Protective Services)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Trẻ tham gia Chương trình IFSP (Chương trình Dịch vụ Gia đình Cá nhân) hoặc Chương trình IEP (Chương trình Giáo dục Cá nhân)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Trẻ được chăm sóc do Trung tâm phục vụ người chậm phát triển (Regional Center) hoặc do Học khu địa phương	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Hành vi/Tình cảm xã hội	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Tình trạng sức khỏe yếu kém kéo dài	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Chậm phát triển trí tuệ	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Âm thoại/Giao tiếp	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Thị giác hay thính giác	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Các dịch vụ khác (xin vui lòng giải thích):	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Chương trình hay Địa điểm muốn chọn (Vui lòng ghi vào đây mã bưu điện của địa điểm quý vị muốn chọn nếu mã số này khác mã số nơi cư ngụ hay tại sở làm. Quý vị có thể ghi vào dưới đây tên của chương trình giữ trẻ quý vị muốn chọn cho con em.)

Trẻ số 1	Mã bưu điện:	Tên Chương trình, Trung tâm hay Cơ quan:
Trẻ số 2	Mã bưu điện:	Tên Chương trình, Trung tâm hay Cơ quan:
Trẻ số 3	Mã bưu điện:	Tên Chương trình, Trung tâm hay Cơ quan:

Trẻ em trong lứa tuổi đi học (Chỉ ghi những trẻ em đang trong lứa tuổi đi học.)

Trẻ số 1	Cấp lớp:	Tên Trường hay Học khu:
Trẻ số 2	Cấp lớp:	Tên Trường hay Học khu:
Trẻ số 3	Cấp lớp:	Tên Trường hay Học khu: