Ngày làm đơn: _____

MẪU GHI DANH

THÔNG TIN VỀ CHA MẸ/NGƯỜI GIÁM HỘ # 1 (Phải cho biết về tất cả những người lớn trong nhà)		
Họ:	Tên:	Ngôn Ngữ Chính:
Địa chỉ đường phố:	Thành phố:	Số Zip:
Điện thoại nhà:	Điện thoại sở làm:	Điện thoại di động:

Quý vị hiện có nhận trợ cấp tiền mặt không? ☐ Có ☐ Không Nếu **KHÔNG**, quý vị có nhận trợ cấp tiền mặt trong hai năm qua không? ☐ Có ☐ Không

Nếu **CÓ** ngày sau cùng nhận trợ cấp tiền mặt là: _____/_____/_____

LÝ DO CẦN GIỮ TRẺ (Đánh dấu vào tất cả những điều áp dụng)

☐ Đang Đi Làm (Tên/Số Zip của Hãng Sở:) _____ ☐ Đang tìm Việc Làm
☐ Đang Đi Học hoặc Được Đào Tạo về Việc Làm (Tên Trường/Số Zip:)_____ ☐ Vô gia cư/Đang tìm nhà
☐ Bất năng/Khuyết tật về Y Khoa ☐ CHỈ CÓ kinh nghiệm một phần về trẻ em trước khi học mẫu giáo ban ngày
☐ Công Nhân Di Trú

LỢI TỨC (Viết vào tổng số tiền, trước khi trừ thuế và các khấu trừ khác, cho mỗi nguồn lợi tức)

LỢI TỨC HÀNG THÁNG	NGUỒN	LỢI TỨC HÀNG THÁNG	NGUỒN	LỢI TỨC HÀNG THÁNG	NGUỒN
$	Tiền công/lương bổng hoặc lợi tức do tự làm cho mình	$	Hỗ trợ của người phối ngẫu	$	Tem phiếu thực phẩm
$	Phúc Lợi An Sinh Xã Hội	$	Trợ Cấp Tàn Phế của Tiểu Bang	$	Quyền lợi thất nghiệp
$	Đền Bù Cho Tai Nạn Nghề Nghiệp	$	Trợ Cấp Nuôi Con	$	Hưu Bổng/Niên Kim
$	Lợi tức Bổ Sung của Tiểu Bang	$	Trợ Cấp Nuôi Con Nuôi	$	Trợ Cấp Tiền Mặt (chỉ cho trẻ em)
$	Điều khác:	$	Nếu quý vị trả cho trợ cấp nuôi con, bao nhiêu tiền mỗi tháng?		

THÔNG TIN VỀ CHA MẸ/NGƯỜI GIÁM HỘ # 2		
Họ:	Tên:	Ngôn Ngữ Chính:
Điện thoại nhà:	Điện thoại sở làm:	Điện thoại di động:

Quý vị hiện có nhận trợ cấp tiền mặt không? ☐ Có ☐ Không Nếu **KHÔNG**, quý vị có nhận trợ cấp tiền mặt trong hai năm qua không? ☐ Có ☐ Không

Nếu **CÓ** ngày sau cùng nhận trợ cấp tiền mặt là: _____/_____/_____

LÝ DO CẦN GIỮ TRẺ (Đánh dấu vào tất cả những điều áp dụng)

☐ Đang Đi Làm (Tên/Số Zip của Hãng Sở:) _____ ☐ Đang tìm Việc Làm
☐ Đang Đi Học hoặc Được Đào Tạo về Việc Làm (Tên Trường/Số Zip:)_____ ☐ Vô gia cư/Đang tìm nhà
☐ Bất năng/Khuyết tật về Y Khoa ☐ CHỈ CÓ kinh nghiệm một phần về trẻ em trước khi học mẫu giáo ban ngày
☐ Công Nhân Di Trú

LỢI TỨC (Viết vào tổng số tiền, trước khi trừ thuế và các khấu trừ khác, cho mỗi nguồn lợi tức)

LỢI TỨC HÀNG THÁNG	NGUỒN	LỢI TỨC HÀNG THÁNG	NGUỒN	LỢI TỨC HÀNG THÁNG	NGUỒN
$	Tiền công/lương bổng hoặc lợi tức do tự làm cho mình	$	Hỗ trợ của người phối ngẫu	$	Tem phiếu thực phẩm
$	Phúc Lợi An Sinh Xã Hội	$	Trợ Cấp Tàn Phế của Tiểu Bang	$	Quyền lợi thất nghiệp
$	Đền Bù Cho Tai Nạn Nghề Nghiệp	$	Trợ Cấp Nuôi Con	$	Hưu Bổng/Niên Kim
$	Lợi tức Bổ Sung của Tiểu Bang	$	Trợ Cấp Nuôi Con Nuôi	$	Trợ Cấp Tiền Mặt (chỉ cho trẻ em)
$	Điều khác:	$	Nếu quý vị trả cho trợ cấp nuôi con, bao nhiêu tiền mỗi tháng?		

Ngày làm đơn: _____

TRẺ EM SỐNG TRONG NHÀ (Tất cả trẻ em trong nhà dưới 18 tuổi hoặc dưới 22 tuổi nếu bị tàn phế).

#1. Tên Họ			#2. Tên Họ		
Ngày sinh:	Giới tính: Nam Nữ	Số Zip mong muốn cho việc chăm sóc:	Ngày sinh:	Giới tính: Nam Nữ	Số Zip mong muốn cho việc chăm sóc:
Sự Chăm Sóc Cần Thiết: *(Đánh dấu vào tất cả các lịch trình áp dụng)* ☐ Toàn thời gian ☐ Bán thời gian ☐ Buổi tối ☐ Ngày cuối tuần ☐ KHÔNG CÓ			Sự Chăm Sóc Cần Thiết: *(Đánh dấu vào tất cả các lịch trình áp dụng)* ☐ Toàn thời gian ☐ Bán thời gian ☐ Buổi tối ☐ Ngày cuối tuần ☐ KHÔNG CÓ		
Tên Trường của Trẻ/Lớp:	Học Khu:		Tên Trường của Trẻ/Lớp:	Học Khu:	
NẾU TRẺ HƯỞNG CÁC DỊCH VỤ BẢO VỆ XIN ĐIỀN VÀO ĐÂY			**NẾU TRẺ HƯỞNG CÁC DỊCH VỤ BẢO VỆ XIN ĐIỀN VÀO ĐÂY**		
Trả Cho Việc Nuôi Dưỡng	Tên Nhân Viên Xã Hội	Số Điện Thoại Liên Lạc / Số Hồ Sơ	Trả Cho Việc Nuôi Dưỡng	Tên Nhân Viên Xã Hội	Số Điện Thoại Liên Lạc / Số Hồ Sơ
$			$		
Có Cơ Nguy Bị Ngược Đãi, Bỏ Bê hoặc Lợi Dụng không? (Phải có giấy giới thiệu) ☐ Có ☐ Không Giới thiệu bởi: _____		Liệt kê các anh chị em có quan hệ trong cùng nhà	Có Cơ Nguy Bị Ngược Đãi, Bỏ Bê hoặc Lợi Dụng không? (Phải có giấy giới thiệu) ☐ Có ☐ Không Giới thiệu bởi:		Liệt kê các anh chị em có quan hệ trong cùng nhà
Quan Hệ "Cha Mẹ" Đối Với Đứa Trẻ Này: ☐ Ruột thịt ☐ Nuôi Dưỡng ☐ Giám Hộ ☐ Nhận Làm Con Nuôi ☐ Điều Khác:			Quan Hệ "Cha Mẹ" Đối Với Đứa Trẻ Này: ☐ Ruột thịt ☐ Nuôi Dưỡng ☐ Giám Hộ ☐ Nhận Làm Con Nuôi ☐ Điều Khác:		

#3. Tên Họ			#4. Tên Họ		
Ngày sinh:	Giới tính: Nam Nữ	Số Zip mong muốn cho việc chăm sóc:	Ngày sinh:	Giới tính: Nam Nữ	Số Zip mong muốn cho việc chăm sóc:
Sự Chăm Sóc Cần Thiết: *(Đánh dấu vào tất cả các lịch trình áp dụng)* ☐ Toàn thời gian ☐ Bán thời gian ☐ Buổi tối ☐ Ngày cuối tuần ☐ KHÔNG CÓ			Sự Chăm Sóc Cần Thiết: *(Đánh dấu vào tất cả các lịch trình áp dụng)* ☐ Toàn thời gian ☐ Bán thời gian ☐ Buổi tối ☐ Ngày cuối tuần ☐ KHÔNG CÓ		
Tên Trường của Trẻ/Lớp:	Học Khu:		Tên Trường của Trẻ/Lớp:	Học Khu:	
NẾU TRẺ HƯỞNG CÁC DỊCH VỤ BẢO VỆ XIN ĐIỀN VÀO ĐÂY			**NẾU TRẺ HƯỞNG CÁC DỊCH VỤ BẢO VỆ XIN ĐIỀN VÀO ĐÂY**		
Trả Cho Việc Nuôi Dưỡng	Tên Nhân Viên Xã Hội	Số Điện Thoại Liên Lạc / Số Hồ Sơ	Trả Cho Việc Nuôi Dưỡng	Tên Nhân Viên Xã Hội	Số Điện Thoại Liên Lạc / Số Hồ Sơ
$			$		
Có Cơ Nguy Bị Ngược Đãi, Bỏ Bê hoặc Lợi Dụng không? (Phải có giấy giới thiệu) ☐ Có ☐ Không Giới thiệu bởi: _____		Liệt kê các anh chị em có quan hệ trong cùng nhà	Có Cơ Nguy Bị Ngược Đãi, Bỏ Bê hoặc Lợi Dụng không? (Phải có giấy giới thiệu) ☐ Có ☐ Không Giới thiệu bởi: _____		Liệt kê các anh chị em có quan hệ trong cùng nhà
Quan Hệ "Cha Mẹ" Đối Với Đứa Trẻ Này: ☐ Ruột thịt ☐ Nuôi Dưỡng ☐ Giám Hộ ☐ Nhận Làm Con Nuôi ☐ Điều Khác:			Quan Hệ "Cha Mẹ" Đối Với Đứa Trẻ Này: ☐ Ruột thịt ☐ Nuôi Dưỡng ☐ Giám Hộ ☐ Nhận Làm Con Nuôi ☐ Điều Khác:		

TRẺ CÓ CÁC NHU CẦU ĐẶC BIỆT, BẤT NĂNG HOẶC CÁC TÌNH TRẠNG VỀ Y KHOA

Đánh dấu vào tất cả những điều áp dụng cho đứa trẻ nêu trên	TRẺ # 1	TRẺ # 2	TRẺ # 3	TRẺ # 4
Trẻ có Chương Trình Dịch Vụ Gia Đình Cá Nhân (IFSP) (0-3 tuổi)				
Trẻ có Chương Trình Giáo Dục Cá Nhân (IEP) (3 tuổi trở lên)				
Nhận các dịch vụ Bắt Đầu Sớm/Trung Tâm Khu Vực				
Nhận các dịch vụ của khu học chánh địa phương (giáo dục đặc biệt)				
Các trì trệ về phát triển (nhận thức, tự kỷ, hội chứng Down, v.v...)				
Các trì trệ về phát triển (vận động thể chất)				
Trì trệ hoặc có hành vi về Giao Tế/Xúc Cảm				
Bất năng thể chất (liệt não, hở cột sống, các giới hạn về chỉnh hình, v.v...)				
Sức khỏe/y khoa (suyễn, tiểu đường, điều khác_____)				
Lời nói/ngôn ngữ/truyền đạt				
Nghe/nhìn				