



**Fòm Atestasyon  
pou Paran oswa Responsab Legal yo Nonmen pou yon Timoun K ap Enskri ki  
Poko Gen 18 Lane**

Sèvi ak fòm sa a pou deklare oswa asteste yo dwe chanje endikatè sèks sou yon sètifika nesans. Swiv enstriksyon yo ki anba a. Si gen enfòmasyon ki manke, sa ka fè gen reta nan pwosesis pou egzamine fòm nan.

1. Mete yon repons pou chak liy ki vid. **Ou dwe ranpli fòm nan ann Anglè, men nou bay yon tradiksyon fòm sa a tou pou w ka sèlman gade.**
2. Siyen fòm nan epi fè notarye li.
3. Soumèt dokiman sa yo avèk Fòm Atestasyon oswa Fòm Atestasyon ou Deklare Oumenm ki siyen ak notarye a:
  - Yon [Fòm Aplikasyon pou Korije Batistè](https://on.nyc.gov/birthcertcorrect) ki ranpli deja — w ap jwenn fòm nan sou [on.nyc.gov/birthcertcorrect](https://on.nyc.gov/birthcertcorrect).
  - Yon kopi siyen pyès idantite ajou ou ak foto ou sou li.
  - Yon chèk pèsònèl oswa chèk postal (money order) pou \$55 (frè \$40 pou travay sou demann nan plis frè \$15 pou yon nouvo sètifika) nan non NYC Department of Health and Mental Hygiene
4. Voye fòm ou fin ranpli an ak tout dokiman ki nesèsè yo nan kourye lapòs bay:

NYC Department of Health and Mental Hygiene Corrections Unit  
Attention: Group A  
125 Worth Street, Room 144, CN-4  
New York, NY 10013

Si ou gen kesyon sou fason pou ranpli yon aplikasyon, voye yon imèl ba [tgnyc@health.nyc.gov](mailto:tgnyc@health.nyc.gov).

**Remak: Tradiksyon sa a se sèlman pou w gade li ye. Se fòm Anglè a pou w ranpli ann Anglè.**

**I. Enfòmasyon sou Paran oswa Responsab Legal N°1:**

_____	_____	_____
Prenon	Dezyèm Prenon	Siyati
_____	_____	
Dat nesans	Nimewo Kay ak ri Adrès la, Nimewo Apatman an	
_____		
Vil	Eta	Kòd Postal
<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; min-height: 40px;">Relasyon ak moun ki Enskri a:</div>		_____
		Nimewo Telefòn

**II. Enfòmasyon sou Paran oswa Responsab Legal N°2 (si gen youn)**

_____	_____	_____
Prenon	Dezyèm Prenon	Siyati
_____	_____	
Dat nesans	Nimewo Kay ak ri Adrès la, Nimewo Apatman an	
_____		
Vil	Eta	Kòd Postal
_____		
Nimewo Telefòn		

**III. Enfòmasyon Konsènan Moun ki Aplike/Enskri an :**

_____	_____	_____
Prenon	Dezyèm Prenon	Siyati
<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; min-height: 40px;">Relasyon ak moun ki Enskri a:</div>		_____
		Dat Nesans

*Fòm nan kontinye nan pwochen paj la.*

**IV. Atestasyon:**

Mwen menm, \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_,  
Paran oswa Responsab Legal N°1                      Paran oswa Responsab Legal  
(ekri non an ak lèt detache)                      N°2 (si gen youn)  
m ateste nan dokiman sa a, anba menas sanksyon pou si m ta bay fo enfòmasyon, demann pou  
chanje endikatè sèks nan sètifika nesans nimewo \_\_\_\_\_, pou wete \_\_\_\_\_  
M, F oswa X\*  
pou mete \_\_\_\_\_, se pou reprezante vrè sèks moun ki enskri an idantifye tèt li epi li pa  
M, F oswa X  
pou fè okenn fwod.

\_\_\_\_\_  
Siyati Paran oswa Responsab Legal N°1

\_\_\_\_\_  
Dat

\_\_\_\_\_  
Siyati Paran oswa Responsab Legal N°2, si gen youn

\_\_\_\_\_  
Dat

<p>To be completed by Notary</p> <p>State of _____</p> <p>County of _____</p> <p>Subscribed and sworn before me:</p> <p>this _____ day of _____, 20_____</p> <p>_____ Notary Public Signature</p>	<p>Notary Public Seal</p>
---	---------------------------

**Avètisman: Piga okenn moun fè yon deklarasyon ki fo, ki pa vre, oswa ki twonpe oswa fòje siyati yon lòt moun sou yon aplikasyon ki nesèsè pou yo prepare dapre Kòd Sante Vil New York la. Yon vyolasyon Kòd Sante a ap jwenn pinisyon kòm zak (deli). (KÒD SANTE VIL NEW YORK 3.19).**

\*M se pou gason, F se pou fi, epi X se yon sèks ki pa ni fi ni gason (yon idantite seksyèl non-binè).