

Zaświadczenie opiekuna

Data: _____

Nr sprawy w systemie zautomatyzowanej opieki na dziećmi (Automated Child Care Information System, ACCIS): _____

Prosimy wypełnić ten formularz, jeżeli ubiega się Pan/Pani o pomoc w opiece nad dzieckiem i dotyczy Pana/Pani co najmniej jedno z poniższych:

- Nie jest Pan / Pani rodzicem ani przybranym rodzicem dziecka
- Jest Pan / Pani opiekunem prawnym, krewnym opiekuna lub inną osobą mieszkającą z dzieckiem
- Przejął Pan / przejęła Pani odpowiedzialność za codzienną opiekę nad dzieckiem

Informacje o dziecku (jeden formularz na dziecko)

Nazwisko: _____ Imię: _____ Drugie imię: _____

Data urodzenia (mm/dd/yyyy): _____

Dane opiekuna

Nazwisko: _____ Imię: _____ Relacja/pokrewieństwo z dzieckiem: _____

Rodzic 1 - informacje (jeżeli są znane)

Nazwisko: _____ Imię: _____ Relacja/pokrewieństwo z dzieckiem: _____

Adres zamieszkania: _____ Nr lokalu: _____

Miasto: _____ Stan: _____ Kod pocztowy: _____

Telefon domowy: _____ Telefon służbowy: _____ Telefon komórkowy: _____

Rodzic 2 - informacje (jeżeli są znane)

Nazwisko: _____ Imię: _____ Relacja/pokrewieństwo z dzieckiem: _____

Adres zamieszkania: _____ Nr lokalu: _____

Miasto: _____ Stan: _____ Kod pocztowy: _____

Telefon domowy: _____ Telefon służbowy: _____ Telefon komórkowy: _____

Jeżeli ta umowa z opiekunem ulegnie zmianie, zgadzam się na natychmiastowy kontakt z Wydziałem ds. Dzieci (Administration for Children's Services, ACS) lub Wydziałem Oświaty (Department of Education, DOE).

Prosimy zaznaczyć JEDNO z poniższych pól

- Zaświadczam, że jestem prawnym opiekunem dziecka (dzieci), który odpowiada za nie finansowo. Proszę dołączyć kopię listu lub nakazu opieki.
lub
- Zaświadczam, że sprawuję nad dzieckiem (dziećmi) opiekę prawną i nie ponoszę za nie odpowiedzialności finansowej.
lub.
- Zaświadczam, że nie sprawuję opieki prawnej nad dzieckiem (dziećmi) i nie ponoszę za nie odpowiedzialności finansowej.

Podpis opiekuna: _____ Data: _____