

نگران کی تصدیق

تاریخ: _____

ACCIS کیس #: _____

اگر آپ نگہداشت اطفال کی اعانت کے لیے درخواست دے رہے ہیں اور ایک یا زائد مندرجہ ذیل سوالات آپ پر لاگو ہوتے ہیں تو براہ کرم یہ فارم پُر کریں:

- آپ بچے کے والدین یا سوتیلے والدین نہیں ہیں
- آپ بچے کے قانونی سرپرست، نگران رشتہ دار یا اس کے ساتھ رہنے والے کوئی بھی اور فرد ہیں
- آپ نے بچے کی روزمرہ کی نگہداشت کی ذمہ داری لی ہے

بچوں کی معلومات (ایک فارم فی بچہ)

آخری نام: _____ پہلا نام: _____ درمیانی نام: _____

تاریخ پیدائش (mm/dd/yyyy) _____

نگران کی معلومات

آخری نام: _____ پہلا نام: _____ بچے سے رشتہ: _____

والدین 1 - معلومات (اگر معلوم ہو)

آخری نام: _____ پہلا نام: _____ بچے سے رشتہ: _____

گھر کا پتہ: _____ اپارٹمنٹ: _____

شہر: _____ ریاست: _____ زپ کوڈ: _____

گھر کا فون نمبر: _____ دفتر کا فون نمبر: _____ موبائل فون: _____

والدین 2 - معلومات (اگر معلوم ہو)

آخری نام: _____ پہلا نام: _____ بچے سے رشتہ: _____

گھر کا پتہ: _____ اپارٹمنٹ: _____

شہر: _____ ریاست: _____ زپ کوڈ: _____

گھر کا فون نمبر: _____ دفتر کا فون نمبر: _____ موبائل فون: _____

اگر نگران کے اس بندوبست میں تبدیلی ہوتی ہے تو میں فوراً ACS یا DOE سے رابطہ کرنے کے لیے متفق ہوں۔

براہ کرم مندرجہ ذیل میں سے کسی 'ایک' باکس کو نشان زد کریں

میں تصدیق کرتا/کرتی ہوں کہ میں بچے (بچے) کا/کی قانونی سرپرست ہوں اور بچے (بچے) کی مالی ذمہ داری میری ہے۔ براہ کرم سرپرستی کا خط یا آرڈر کی کاپی منسلک کریں۔

یا

میں تصدیق کرتا/کرتی ہوں کہ میرے پاس بچے (بچے) کی قانونی تحویل ہے اور بچے (بچے) کی مالی ذمہ داری میری نہیں ہے

یا

میں تصدیق کرتا/کرتی ہوں کہ میرے پاس بچے (بچے) کی قانونی تحویل نہیں ہے اور بچے (بچے) کی مالی ذمہ داری میری نہیں ہے

نگران کے دستخط: _____ تاریخ: _____