

Ghi Danh Lớp Chuẩn Bị Mẫu Giáo/Head Start

Chương Trình Chuẩn Bị Lớp Mẫu Giáo/Head Start
MONTGOMERY COUNTY PUBLIC SCHOOLS
Rockville, Maryland 20850

Tên Học Sinh (Họ, Tên, Tên lót) _____ Ngày Sinh ____/____/____

Tên theo Ý thích _____

NGƯỜI LỚN CÓ TRÁCH NHIỆM VỚI EM HỌC SINH

Tên của người có trách nhiệm với em học sinh sống tại địa chỉ hiện tại? _____ Tên của người có trách nhiệm với em học sinh sống tại địa chỉ hiện tại? _____

Sự Liên Hệ: Mẹ Cha Giám hộ
Tuổi ____ Học sinh Nếu là học sinh, em có dự định ra trường năm nay không
Những Năm Học Quân Sự Hiện Hoạt, Cựu Chiến Binh
Ghi những gì thích ứng Toàn Thời Gian Bán Thời Gian Thất Nghiệp Tàn Tật

Sự Liên Hệ: Mẹ Cha Giám hộ
Tuổi ____ Học sinh Nếu là học sinh, em có dự định ra trường năm nay không
Những Năm Học Quân Sự Hiện Hoạt, Cựu Chiến Binh
Ghi những gì thích ứng Toàn Thời Gian Bán Thời Gian Thất Nghiệp Tàn Tật

NGƯỜI PHỤ THUỘC KHÁC TẠI NHÀ

Tên Người Lớn	Xác minh	Anh Chị Em/Các Trẻ Em (Dưới 18 tuổi) Tên	Ngày Sinh
_____	_____	_____	____/____/____
_____	_____	_____	____/____/____
_____	_____	_____	____/____/____

CHI TIẾT VỀ ĐÓN VÀ ĐƯA VỀ

Địa chỉ để Đón và Đưa về để Xếp Trường Học Nơi Giữ Trẻ Gia Đình Trung tâm Không Nhà Khác

Trung Tâm Giữ Trẻ (hoặc) Tên Người Có Trách Nhiệm _____

Địa Chỉ _____ Thành Phố _____ Tiểu Bang _____ ZIP Code _____

Điện Thoại Chính# _____ Điện Thoại Nhà Thứ _____

TRANG TÀI CHÍNH—Bao Gồm Lợi Tức cho Tất Cả Thành Viên trong Gia Đình

Tiền Lương trước Thuế	Office Use Only (Chỉ Dành Cho Văn Phòng Thôi)	Xác minh (như, 1040, W-2, Ngân phiếu lương, v.v.)	Bảo hiểm y tế
Người Lớn có Trách Nhiệm ¹ ...	theo ____ x ____ = ____	_____	<input type="checkbox"/> Người cung cấp MCHIP: _____ <input type="checkbox"/> Cung cấp Tư nhân: _____ <input type="checkbox"/> Cung Cấp Chăm Sóc Trẻ Em <input type="checkbox"/> Không <input type="checkbox"/> Chuyển sang SEU Trợ Cấp Y Tế # _____
Người Lớn có Trách Nhiệm ² ...	theo ____ x ____ = ____	_____	Những quan tâm học vấn đặc biệt _____
TCA- Trợ Cấp Tiền Mặt Tạm Thời ...	theo tháng x ____ = ____	_____	Liên lạc Khẩn cấp: Tên _____ Liên hệ với em trẻ _____ Điện thoại ____/____/____ Thay thế ____/____/____
Tiền Trợ Cấp Nuôi Con	theo tháng x ____ = ____	_____	Tên _____ Liên hệ với em trẻ _____ Điện thoại ____/____/____ Thay thế ____/____/____
Trợ Cấp Ly Dị.....	theo tháng x ____ = ____	_____	Xin đánh dấu tất cả những chỗ thích hợp: <input type="checkbox"/> Vô gia cư <input type="checkbox"/> IEP <input type="checkbox"/> Con Nuôi <input type="checkbox"/> Trẻ Em dưới Ba Tuổi <input type="checkbox"/> Head Start Sớm
Chương Trình Con Nuôi....	theo tháng x ____ = ____	_____	Phiếu Trợ Cấp Trông Trẻ? <input type="checkbox"/> Có <input type="checkbox"/> Không <input type="checkbox"/> CCSP Exp. Ngày ____/____/____ <input type="checkbox"/> WPA Exp. Ngày ____/____/____
Hưu trí	theo tháng x ____ = ____	_____	
Trợ Cấp An Sinh Xã Hội ...	theo tháng x ____ = ____	_____	
SSI-Lợi Tức An Sinh Bổ Sung (Người lớn) ...	theo tháng x ____ = ____	_____	
Thù lao	theo tháng x ____ = ____	_____	
Thất nghiệp.....	theo tuần. x ____ = ____	_____	
Bồi thường Lao động	theo tháng x ____ = ____	_____	
Lợi tức cho Thuê.....	theo tháng x ____ = ____	_____	
Hỗ Trợ Tài Chánh	theo tháng x ____ = ____	_____	
Tài liệu không có lợi tức	_____ = ____	_____	
<input type="checkbox"/> WIC <input type="checkbox"/> HOC	Số người trong gia đình _____	Tổng Lợi Tức Gia Đình _____	Phân loại _____

Chương Trình Phụ Trợ Thức Ăn (Trường hợp # _____)

Người nhận đơn đăng ký: _____ Chức vụ: _____ Ngày ____/____/____

Lợi tức được xác minh bởi: _____ Chức vụ: _____ Ngày ____/____/____

Tôi chứng nhận là tất cả thông tin, bao gồm báo cáo tất cả lợi tức, trên đơn đăng ký và trong bất cứ giấy tờ kèm theo là chính xác, đầy đủ và xác thực, đúng với sự hiểu biết của tôi. Tôi hiểu rằng thông tin này được cung cấp cho việc nhận tiền quỹ của liên bang, tiểu bang và quận; rằng các nhân viên trường có thể xác minh thông tin trong đơn đăng ký và sự sai lệch của bất cứ thông tin nào được nộp có thể là nguyên nhân của việc từ chối đơn đăng ký này hoặc loại bỏ khỏi chương trình sau khi xếp lớp.
Chữ ký Phụ huynh/Giám hộ _____ Ngày ____/____/____

FOR OFFICE USE ONLY

Home School for Family Address _____ Home school for pick-up/drop-off address _____

Assigned School/Location for Prekindergarten/Head Start _____ Date ____/____/____

Tên Học Sinh