

التحقق من التسجيل المبكر في برنامج Early Head Start/برنامج التعليم والمساعدة في مرحلة الطفولة المبكرة (ECEAP)
التابع لبرنامج إعانة رعاية الأطفال (CCSP)
CCSP Early Head Start/Early ECEAP Enrollment Verification

إن الغرض من هذا النموذج هو أن يتمكن مُقدِّمو الطلبات من منح الإذن لمُقدِّمي الخدمة بتأكيد تسجيل طفلهم (أطفالهم) في برنامج التعليم والمساعدة في مرحلة الطفولة المبكرة (ECEAP)/برنامج Early Head Start.

المكتب المحلي _____ رقم الهاتف _____
رقم الحالة _____ التاريخ _____

إلى مُقدِّم الطلب

الإذن بالإفصاح عن المعلومات

أمنح بموجب هذا النموذج الإذن إلى مُقدِّم الخدمة المذكور أدناه بالإفصاح عن المعلومات إلى وزارة شؤون الأطفال، والشباب، والأسر (DCYF) بغرض تحديد الأهلية لبرنامج إعانة رعاية الأطفال (CCSP).

اسم مُقدِّم الخدمة _____

توقيع مُقدِّم الطلب _____ اسم مُقدِّم الطلب بخط واضح _____ التاريخ _____

إلى مُقدِّم الخدمة

التسجيل في البرنامج

يُرجى تأكيد ما إذا كان مُقدِّم الطلب لديه أي أطفال مسجلين في أي من البرامج التالية:

□ برنامج التعليم والمساعدة في مرحلة الطفولة المبكرة (ECEAP) (للأطفال من الولادة إلى سن 3 سنوات) □ برنامج Early Head Start

الأطفال المسجلون

اذكر أسماء جميع الأطفال المسجلين أدناه. أرفق أوراقاً إضافية حسب الحاجة.

توقيع مُقدِّم الخدمة _____ اسم مُقدِّم الخدمة بخط واضح _____ التاريخ _____