

CHILD CARE SUBSIDY PROGRAMS (CCSP)

إعلان ولي الأمر الفردي لبرامج الإعانات المالية

لرعاية الطفل (CCSP)

CCSP Single Parent Declaration

رقم هاتف مركز الاتصال بالإعانات المالية لرعاية الطفل	رقم فاكس مركز الاتصال بالإعانات المالية لرعاية الطفل
رقم تعريف العميل	التاريخ

أكمل هذا النموذج ثم وقعه. اكتب البيانات المطلوبة أدناه عن كل طفل في أسرتك. إذا كنت بحاجة إلى مساحة إضافية، فيرجى استغلال ظهر هذا النموذج أو إرفاق صفحات إضافية.	
اسم الطفل	اسم ولي الأمر الآخر وعنوانه وتاريخ ميلاده
لا يمكنني تقديم هذه البيانات لأن فعل ذلك قد يؤدي على الأرجح إلى إلحاق ضرر جسدي أو عاطفي خطير بي أو بأحد أفراد أسرتي: <input type="checkbox"/> نعم <input type="checkbox"/> لا	
اسم الطفل	اسم ولي الأمر الآخر وعنوانه وتاريخ ميلاده
لا يمكنني تقديم هذه البيانات لأن فعل ذلك قد يؤدي على الأرجح إلى إلحاق ضرر جسدي أو عاطفي خطير بي أو بأحد أفراد أسرتي: <input type="checkbox"/> نعم <input type="checkbox"/> لا	<input type="checkbox"/> مطابق لما ورد أعلاه.
اسم الطفل	اسم ولي الأمر الآخر وعنوانه وتاريخ ميلاده
لا يمكنني تقديم هذه البيانات لأن فعل ذلك قد يؤدي على الأرجح إلى إلحاق ضرر جسدي أو عاطفي خطير بي أو بأحد أفراد أسرتي: <input type="checkbox"/> نعم <input type="checkbox"/> لا	<input type="checkbox"/> مطابق لما ورد أعلاه.
اسم الطفل	اسم ولي الأمر الآخر وعنوانه وتاريخ ميلاده
لا يمكنني تقديم هذه البيانات لأن فعل ذلك قد يؤدي على الأرجح إلى إلحاق ضرر جسدي أو عاطفي خطير بي أو بأحد أفراد أسرتي: <input type="checkbox"/> نعم <input type="checkbox"/> لا	<input type="checkbox"/> مطابق لما ورد أعلاه.
اسم الطفل	اسم ولي الأمر الآخر وعنوانه وتاريخ ميلاده
لا يمكنني تقديم هذه البيانات لأن فعل ذلك قد يؤدي على الأرجح إلى إلحاق ضرر جسدي أو عاطفي خطير بي أو بأحد أفراد أسرتي: <input type="checkbox"/> نعم <input type="checkbox"/> لا	<input type="checkbox"/> مطابق لما ورد أعلاه.
<p>بالتوقيع على هذا النموذج، فأنا أشهد بأننا أسرة ذات ولي أمر فردي وأنني لا أعيش مع زوج أو ولي أمر آخر لأي طفل من أطفالي. أقر أنا تحت عقوبة الحنث باليمين أن جميع البيانات التي قدمتها في هذا الإقرار صحيحة وكاملة إلى حد علمي، وأدرك أن التزوير المتعمد في هذه البيانات قد يعرضني للعقوبات المنصوص عليها في قوانين ولاية واشنطن. (RCW 74.08.055)</p>	
توقيع العميل	التاريخ
كتابة اسم ولي الأمر / الوصي القانوني بخط واضح	