



بسیاری از پروگرام های که از طریق این اپلیکیشن ارائه میگردد برنامه های مبتنی بر عاید و نیاز است. معلومات شما محرمانه نگهداشته میشود. به عنوان بخشی از تعهد ما برای کمک به شما در یافتن مراقبت از کودکان که با نیازهای خانواده شما مطابقت دارد، ممکن است درخواست شما با سایر برنامه های مرتبط که ممکن است واجد شرایط آن باشید به اشتراک گذاشته شود. اگر شما برای خانه بیری این درخواست کمک نیاز دارید، لطفاً ایمیل کنید به help@go2grow.org و یا زنگ بزنید به شماره 5396-326-434.

من برای برنامه های ذیل درخواست می دهم (لطفاً رتبه های 1، 2، 3 را مشخص سازید):

- _____ برنامه پیش دبستانی دولتی شهر آلبیمارل (4 ساله)
- _____ برنامه کودستان مکتب شهر چارلوتسویل (3-4 ساله)
- _____ برنامه هید استارت (3-5 ساله ها)
- _____ تحویل مختلط از طریق UWGC (0-5 ساله)
- _____ بورسیه تحصیلی اولیه (0-5 ساله)

درخواست برای (یکی را انتخاب کنید) است:

- سال تعلیمی 25-2024
- سال تعلیمی 26-2025

*جواب لازم برای طی مراحل درخواست

معلومات اولیه والدین/سرپرست:

این شخص منحیث نقطه تماس اولیه برای این درخواست فعالیت خواهد کرد.

نام *	تخلص *	پسوند
ایمیل آدرس *	شماره تماس موبایل *	تلفون دیگر
آدرس اصلی خانه *	تاریخ تولد والدین/سرپرست اولیه *	
شهر *	ایالت *	کد پستی *

من میخواهم ارتباط را از طریق پیام متنی به شماره موبایل که در بالا داده شده است دریافت نمایم.

معلومات طفل:

نام *	اسم مستعار *	تخلص *
ماه تولد *	روز تولد *	سال تولد *

اگر طفل شما در تاریخ 30 سپتمبر یا قبل از سال شرکت در برنامه 5 ساله باشد، آیا شما تشخیص داده اید که طفل شما هنوز برای مهد کودک آماده نیست و یک استثنا را از یک پروگرام مراقبت و آموزش اولیه دریافت کرده اید که بیان میکند طفل شما برای مهد کودک آماده نیست؟ *

- بلی
- نخیر
- قابل اجرا نیست، طفل من قبل از 30 سپتمبر 5 ساله نخواهد شد

سوالات ذیل در مورد والدین/سرپرست اولیه است:

اسپانیایی/لاتین *	نژاد (همه چیزهای که صدق میکند را انتخاب کنید). *	جنسیت *
<input type="checkbox"/> بلی <input type="checkbox"/> نخیر	<input type="checkbox"/> هندی امریکایی/ بومی الاسکا <input type="checkbox"/> آسیایی <input type="checkbox"/> سیاه پوست <input type="checkbox"/> هاوایی/جزایر اقیانوس آرام <input type="checkbox"/> سفید پوست	<input type="checkbox"/> مرد <input type="checkbox"/> زن <input type="checkbox"/> دیگر <input type="checkbox"/> ترجیح میدهم افشاء نکنم

مهارت انگلیسی * <input type="checkbox"/> هیچکدام <input type="checkbox"/> کم <input type="checkbox"/> متوسط <input type="checkbox"/> ماهر	زبان ابتدایی در خانه * <input type="checkbox"/> اسپانیایی <input type="checkbox"/> سواحیلی <input type="checkbox"/> ماندارین <input type="checkbox"/> دیگر: _____	<input type="checkbox"/> زبان اشاره امریکایی <input type="checkbox"/> عربی <input type="checkbox"/> دری <input type="checkbox"/> انگلیسی <input type="checkbox"/> پشتو
حضانت طفل * <input type="checkbox"/> بلی <input type="checkbox"/> نخیر	سرپرست قانونی * <input type="checkbox"/> بلی <input type="checkbox"/> نخیر	رابطه با طفل * <input type="checkbox"/> پدر بزرگ و مادر بزرگ بیولوژیکی/به <input type="checkbox"/> فرزندی گرفته شده/فرزند خوانده <input type="checkbox"/> دیگر خویشاوند والدین <input type="checkbox"/> پرورش دهنده <input type="checkbox"/> دیگر: _____

وضعیت اشتغال والدین/سرپرست اولیه چیست؟ (تمام آنهاييکه قابل اجرا است را چک کنید). * <input type="checkbox"/> شاغل - تمام وقت <input type="checkbox"/> شاغل - نصف وقت <input type="checkbox"/> شاغل - شغل فصلی <input type="checkbox"/> بیکار <input type="checkbox"/> شاغل - تمام وقت و در حال آموزش <input type="checkbox"/> شاغل - پاره وقت و آموزش <input type="checkbox"/> دوره آموزشی یا مکتب <input type="checkbox"/> معلول <input type="checkbox"/> در جستجوی کار <input type="checkbox"/> والد خانه نشین <input type="checkbox"/> بازنشسته <input type="checkbox"/> محل وظیفه:	بیشترین تحصیلات تکمیل شده * <input type="checkbox"/> لیسه را تکمیل نکرده <input type="checkbox"/> GED <input type="checkbox"/> فارغ التحصیل لیسه عالی <input type="checkbox"/> کالج و یا آموزش های تخصصی <input type="checkbox"/> سند کار تخصصی <input type="checkbox"/> لیسانس <input type="checkbox"/> ماستری <input type="checkbox"/> دکترا
---	--

آیا در خانواده والدین/سرپرست دیگری وجود دارد؟ * بلی نخیر

فقط شامل بزرگسالانی که والدین/سرپرست قانونی طفل متقاضی از طریق روابط بیولوژیکی، ازدواج یا فرزندی گرفتن هستند. این بزرگسال ثانویه نیازی به زندگی در یک خانه ندارد. معلومات در مورد بزرگسالان که به خانواده کمک میکنند مگر والدین/سرپرست قانونی نیستند بعداً داخل خواهد شد. اگر به والدین/سرپرست قانونی اجازه نداشته باشد که طفل را بردارد، باید اسناد مناسب مانند اسناد حضانت ضمیمه شود.

معلومات ثانویه والدین/سرپرست:

نام	تخلص	پسوند
ایمیل آدرس	شماره تماس موبایل	شماره تماس دومی
آدرس خانه	تاریخ تولد والدین/سرپرست ثانویه	
شهر	ایالت	کد پستی

مجموعه بعدی سوالات در مورد والدین/سرپرست ثانویه است:

جنسیت <input type="checkbox"/> مرد <input type="checkbox"/> زن <input type="checkbox"/> دیگر <input type="checkbox"/> ترجیح میدهم افشاء نکنم	نژاد (همه چیزهای که صدق میکند را انتخاب کنید). <input type="checkbox"/> هندی امریکایی/ بومی الاسکا <input type="checkbox"/> آسیایی <input type="checkbox"/> سیاه پوست <input type="checkbox"/> هاوایی/جزایر اقیانوس آرام <input type="checkbox"/> سفید پوست	اسپانیایی/لاتین <input type="checkbox"/> بلی <input type="checkbox"/> نخیر
--	--	--

زبان اشاره امریکایی <input type="checkbox"/> عربی <input type="checkbox"/> دری <input type="checkbox"/> انگلیسی <input type="checkbox"/> پشتو	زبان گفتاری <input type="checkbox"/> اسپانیایی <input type="checkbox"/> سواحیلی <input type="checkbox"/> ماندارین <input type="checkbox"/> دیگر: _____	مهارت انگلیسی <input type="checkbox"/> هیچ یک <input type="checkbox"/> کمتر <input type="checkbox"/> در حد متوسط <input type="checkbox"/> ماهر
---	--	--

ارتباط با طفل	سرپرست قانونی	حضانات طفل
<input type="checkbox"/> والدین بیولوژیکی/وادین خوانده/والدین ناتنی <input type="checkbox"/> پدر بزرگ و مادر بزرگ <input type="checkbox"/> دیگر خویشاوند <input type="checkbox"/> والدین پرورش دهنده <input type="checkbox"/> دیگر: _____	<input type="checkbox"/> بلی <input type="checkbox"/> نخیر	<input type="checkbox"/> بلی <input type="checkbox"/> نخیر
تمام آنهایکه در مورد والدین/سرپرست ثانویه صدق میکند را انتخاب کنید: <input type="checkbox"/> با خانواده زندگی میکند <input type="checkbox"/> حمایت مالی را فراهم میسازد <input type="checkbox"/> صدق نمی کند	بیشترین تحصیلات تکمیل شده <input type="checkbox"/> لیسه را تکمیل نکرد <input type="checkbox"/> GED <input type="checkbox"/> فارغ التحصیل لیسه <input type="checkbox"/> بعضی از کالج ها یا آموزش های تخصصی <input type="checkbox"/> سند کار تخصصی <input type="checkbox"/> لیسانس <input type="checkbox"/> ماستری <input type="checkbox"/> دکترا	وضعیت اشتغال والدین/سرپرست ثانویه چیست؟ (تمام آنهایکه قابل اجرا است را انتخاب کنید.) <input type="checkbox"/> شاغل - تمام وقت شاغل - <input type="checkbox"/> شاغل نصف وقت - بیکار <input type="checkbox"/> فصلی <input type="checkbox"/> شاغل - تمام وقت و در حال آموزش <input type="checkbox"/> شاغل - نصف وقت و در حال آموزش <input type="checkbox"/> محل کار: _____

مجموعه بعدی سوالات در مورد والدین/سرپرست است:

لطفاً تمام موارد را که قابل اجرا است بررسی کنید: * <input type="checkbox"/> حداقل یک والدین/سرپرست دارای معلولیت است. <input type="checkbox"/> حداقل یک والدین/سرپرست یک نگرانی صحت روانی دارد. <input type="checkbox"/> حداقل یک والدین/سرپرست یک نگرانی صحت مزمن دارد. <input type="checkbox"/> حداقل یک والدین/سرپرست یک چالش یادگیری دارد. <input type="checkbox"/> حداقل یک والدین/سرپرست سوء استفاده مواد مخدر را تجربه میکند. <input type="checkbox"/> هیچ کدام از موارد فوق	لطفاً تمام موارد را که قابل اجرا است بررسی کنید: * <input type="checkbox"/> حداقل یک والدین/سرپرست سر باز ارتش ایالات متحده است. <input type="checkbox"/> حداقل یک والدین/سرپرست یک عضو فعال ارتش ایالات متحده است. <input type="checkbox"/> حداقل یک والدین/سرپرست بشکل فعال در یک ساحه جنگی اعزام شده است. <input type="checkbox"/> هیچ کدام از موارد فوق	
آیا هر یک از والدین/سرپرست زندانی اند؟ * <input type="checkbox"/> والدین/سرپرست ها زندانی هستند. <input type="checkbox"/> والدین/سرپرست در گذشته زندانی شده اند. <input type="checkbox"/> یک عضو خانواده زندانی شده است. <input type="checkbox"/> یک عضو خانواده در حال حاضر زندانی است. <input type="checkbox"/> هیچ کدام از موارد فوق	آیا والدین یا سرپرست در جریان سه سال گذشته به ایالات متحده نقل مکان کرده اند؟ * <input type="checkbox"/> بلی <input type="checkbox"/> نخیر	آیا هر یک از والدین/سرپرست یک کارگر مهاجر است؟ * <input type="checkbox"/> بلی <input type="checkbox"/> نخیر

تمام موارد را که قابل اجرا است بررسی کنید: * <input type="checkbox"/> طفل در معرض مواد داخلی قرار گرفته است <input type="checkbox"/> سوء استفاده/خشونت. <input type="checkbox"/> طفل در CPS شراکت داشته است. <input type="checkbox"/> طفل در حال حاضر سوء استفاده/خشونت خانوادگی را تجربه میکند. <input type="checkbox"/> طفل در حال حاضر در CPS دخیل است. <input type="checkbox"/> هیچ کدام از موارد فوق	آیا هر یک از والدین/سرپرست فوت کرده اند؟ * <input type="checkbox"/> بلی <input type="checkbox"/> نخیر	لطفاً تمام مزایای که فامیل تان در حال حاضر دریافت میکند را انتخاب کنید: * <input type="checkbox"/> TANF <input type="checkbox"/> SNAP <input type="checkbox"/> WIC <input type="checkbox"/> SSI <input type="checkbox"/> هیچکدام <input type="checkbox"/> دیگر: _____ <input type="checkbox"/> دیدگاه VA <input type="checkbox"/> انعام مراقبت از کودکان
--	--	---

تمام چیزی را که در مورد خانواده شما صدق میکند انتخاب کنید: * <input type="checkbox"/> ما در یک کمپ پناهندگان زندگی میکنیم/زندگی کرده ایم. <input type="checkbox"/> ما در یک کمپ/اقامتگاه / پناهگاه زندگی میکنیم. <input type="checkbox"/> هیچ کدام از موارد فوق <input type="checkbox"/> دیگر: _____	<input type="checkbox"/> ما فعلاً بی خانمانی را تجربه میکنیم. ما فضای زندگی خود را <input type="checkbox"/> با شخص(ها) دیگر شریک میسازیم. ما در 3 سال بیشتر از دو <input type="checkbox"/> بار نقل مکان کرده ایم. <input type="checkbox"/> ما در 1 سال دو بار یا بیشتر نقل مکان کرده ایم. <input type="checkbox"/> ما در حال حاضر در خانه های موقت/انتقالی زندگی میکنیم.
---	--

تمام چیزی را که در مورد وضعیت خانه سازی شما صدق میکند انتخاب کنید: *

- ما بیش از حد مزدحم هستیم.
- خانه ما نیاز به تعمیرات اساسی دارد.
- ما در پرداخت خدمات عامه و/یا کرایه مشکل داریم.
- هیچ کدام از موارد فوق

تمام چیزی را که در مورد نیازهای ترانسپورتهای خانواده شما صدق میکند انتخاب کنید: *

- من/ما ترانسپورت قابل اعتماد نداریم.
- من/ما جواز درایوری نداریم.
- من/ما ساعت های بیشتر از روز معمول مکتب (7:30-2:30) کار میکنیم.
- ترانسپورتیشن یک مشکل نیست.
- ترانسپورتیشن یک مانع برای خانواده من در بردن طفل من به مکتب و از مکتب به خانه است.
- لطفاً توضیح دهید که چرا ترانسپورت یک مانع است:

چند بزرگسال در خانه زندگی میکنند؟ * _____

تعداد مجموعی افراد در خانه چند است؟ * _____

چند طفل در خانه زندگی میکنند؟ * _____

عاید تخمینی سالانه خانواده چند است (از تمام منابع قبل از هر کسر)؟ * _____

لطفاً معلومات ذیل را برای تمام اعضای خانواده طفل (به شمول والدین/سرپرست ها و طفل) خانه پری کنید: *

نام عضو خانواده *	تاریخ تولد *	آیا عاید این عضو خانواده سهمی میگیرد در سلامت طفل؟ * <input type="checkbox"/> بلی <input type="checkbox"/> نخیر
نام عضو خانواده *	تاریخ تولد *	آیا عاید این عضو خانواده به سلامتی طفل کمک میکند؟ * <input type="checkbox"/> بلی <input type="checkbox"/> نخیر
نام عضو خانواده	تاریخ تولد	آیا عاید این عضو خانواده به سلامتی طفل کمک میکند؟ <input type="checkbox"/> بلی <input type="checkbox"/> نخیر
نام عضو خانواده	تاریخ تولد	آیا عاید این عضو خانواده به سلامتی طفل کمک میکند؟ <input type="checkbox"/> بلی <input type="checkbox"/> نخیر
نام عضو خانواده	تاریخ تولد	آیا عاید این عضو خانواده به سلامتی طفل کمک میکند؟ <input type="checkbox"/> بلی <input type="checkbox"/> نخیر
نام عضو خانواده	تاریخ تولد	آیا عاید این عضو خانواده به سلامتی طفل کمک میکند؟ <input type="checkbox"/> بلی <input type="checkbox"/> نخیر
نام عضو خانواده	تاریخ تولد	آیا عاید این عضو خانواده به سلامتی طفل کمک میکند؟ <input type="checkbox"/> بلی <input type="checkbox"/> نخیر
نام عضو خانواده	تاریخ تولد	آیا عاید این عضو خانواده به سلامتی طفل کمک میکند؟ <input type="checkbox"/> بلی <input type="checkbox"/> نخیر

شخص ارتباطی بدیل (در صورتیکه والدین/سرپرست ها قابل دسترسی نباشند):

نام تماس بدیل *	شماره تلفن تماس بدیل *	آدرس ایمیل تماس بدیل
رابطه تماس بدیل با طفل: *	<input type="checkbox"/> بیولوژیکی/به فرزندی گرفته شده/والدین <input type="checkbox"/> ناتنی <input type="checkbox"/> پدربزرگ یا مادربزرگ <input type="checkbox"/> سایر خویشاوندان	<input type="checkbox"/> پدر و مادر پرورش دهنده <input type="checkbox"/> سرپرست قانونی <input type="checkbox"/> دیگر:

سوالات ذیل در مورد خانواده طفل است:

تمام موارد قابل اجرا را انتخاب کنید: *	تمام موارد قابل اجرا را انتخاب کنید: *
<input type="checkbox"/> والدین/سرپرست مجرد	<input type="checkbox"/> متاهل
<input type="checkbox"/> هر یک از والدین زمانیکه طفل اول شان تولد شد کمتر از 20 سال داشتند.	<input type="checkbox"/> طلاق/جدا شده
<input type="checkbox"/> سن والدین زمانیکه طفل اول تولد شد دو والدین 20 ساله یا بیشتر بودند.	<input type="checkbox"/> با هم زندگی کردن، ازدواج نکردن
<input type="checkbox"/> زمانیکه طفل اول تولد شد هر یک از والدین کمتر از 20 سال داشتند.	<input type="checkbox"/> عدم تماس با یکی/هر دو والدین
<input type="checkbox"/> سن والدین زمانیکه طفل اول تولد شد نامعلوم است.	
چگونه در مورد go2grow شنیدید؟ *	آیا شما به go2grow معرفی شدید؟ *
<input type="checkbox"/> علامت	<input type="checkbox"/> بلی <input type="checkbox"/> نخیر
<input type="checkbox"/> حویلی فلایر	
<input type="checkbox"/> بنرها	اگر چنین است، توسط چه کسی؟
<input type="checkbox"/> شبکه های اجتماعی (فیسبوک/انستاگرام)	_____
<input type="checkbox"/> رادیو/تلویزیون	
<input type="checkbox"/> خانواده/دوست	
<input type="checkbox"/> راجع به مکتب	
<input type="checkbox"/> رویداد حضوری	
<input type="checkbox"/> من از قبل در مورد برنامه معلومات داشتم	
<input type="checkbox"/> دیگر _____	

اسپانیایی/لاتین * <input type="checkbox"/> بلی <input type="checkbox"/> نخیر	نژاد (همه چیز های که صدق میکند را انتخاب کنید). * <input type="checkbox"/> هندی امریکایی/ بومی الاسکا <input type="checkbox"/> اسپانیایی <input type="checkbox"/> سیاه پوست <input type="checkbox"/> هاوایی/جزایر اقیانوس آرام <input type="checkbox"/> سفید پوست	جنسیت * <input type="checkbox"/> مرد <input type="checkbox"/> زن <input type="checkbox"/> دیگر <input type="checkbox"/> ترجیح میدهم افشاء نکنم
--	--	--

مهارت انگلیسی * <input type="checkbox"/> هنوز شفاهی نشده <input type="checkbox"/> هیچ یک <input type="checkbox"/> کمتر <input type="checkbox"/> در حد متوسط <input type="checkbox"/> ماهر	زبان ابتدایی در خانه * <input type="checkbox"/> اسپانیایی <input type="checkbox"/> سواحیلی <input type="checkbox"/> ماندارین <input type="checkbox"/> دیگر: _____ <input type="checkbox"/> قابل اجرا نیست/هنوز شفاهی نیست	زبان اشاره امریکایی <input type="checkbox"/> عربی <input type="checkbox"/> دری <input type="checkbox"/> انگلیسی <input type="checkbox"/> پشتو
--	--	---

آیا طفل در جریان حامله داری توسط مواد مخدر و/یا الکل متاثر شده بود؟ * <input type="checkbox"/> بلی <input type="checkbox"/> نخیر	آیا طفل در زمان تولد کمتر از 5 پوند وزن داشت؟ * <input type="checkbox"/> بلی <input type="checkbox"/> نخیر	آیا طفل زودرس (قبل از 37 هفته) یا یک حاملگی پرخطر تولد شده است؟ * <input type="checkbox"/> بلی <input type="checkbox"/> نخیر
--	--	--

آیا طفل خواهر و برادر اشتراک کننده سابق/فعلی در یکی از پروگرام های ذیل است؟ (تمام آنهایکه قابل اجرا است را چک کنید). * <input type="checkbox"/> برنامهد استارت <input type="checkbox"/> تحویل مختلط <input type="checkbox"/> بخش مکاتب دولتی پیش دبستانی <input type="checkbox"/> هیچ کدام از موارد فوق	آیا طفل در لیست انتظار برای سال مکتب قبلی بود؟ * <input type="checkbox"/> بلی <input type="checkbox"/> نخیر	آیا طفل در یک پروگرام رسمی مراقبت یا آموزش طفولیت اشتراک کرده است؟ * <input type="checkbox"/> بلی لطفا لیست کنید: _____ <input type="checkbox"/> نخیر
---	---	--

اگر صدق می کند، ناتوانی و/یا خدمات را تشریح کنید و اینکه کدام ساحات انکشاف متاثر شده است.

تمام موارد را که صدق می کند انتخاب کنید: *

- طفل/متقاضی یک IEP/IFSP از بخش مکتب یا برنامه نوزاد دارد و خدمات را دریافت میکند.
- طفل/متقاضی یک ناتوانی یا اختلال تشخیص شده طبی دارد (بطور مثال از یک داکتر یا متخصص).
- طفل/متقاضی خدمات را خارج از بخش مکتب یا پروگرام نوزاد دریافت میکند.
- طفل/متقاضی برای خدمات آموزش ویژه ارزیابی میشود.
- هیچ کدام از موارد فوق

آیا شما در مورد طفل تان نگرانی های انکشافی دارید؟ * بلی نخیر

لطفاً نگرانی های انکشافی خود را تشریح کنید.

آیا طفل در مشاوره است؟ * <input type="checkbox"/> بلی <input type="checkbox"/> نخیر	آیا طفل (همه که قابل اجرا است را انتخاب کنید): * <input type="checkbox"/> در حال حاضر در مراقبت های پرورشی است <input type="checkbox"/> قبلا در مراقبت های پرورشی بوده است <input type="checkbox"/> در حال حاضر در مراقبت خویشاوندی است <input type="checkbox"/> بزرگ شدن توسط غیر خویشاوندان یا والدین/سرپرست غیر بیولوژیکی <input type="checkbox"/> هیچ کدام از موارد فوق	آیا طفل یک خواهر و برادر دارد که مشکلات رفتاری، اجتماعی، و/یا آکادمیک را تجربه میکند؟ * <input type="checkbox"/> بلی <input type="checkbox"/> نخیر
اگر بله، لطفاً توضیح دهید.	آیا طفل نگرانی های صحت مزمن یا مرض و/یا تشخیص های نهایی یا حساسیت شدید دارد؟ * <input type="checkbox"/> بلی <input type="checkbox"/> نخیر	آیا طفل برای استفاده درست از تشناب آموزش دیده است؟ (یک نیاز نیست). * <input type="checkbox"/> بلی <input type="checkbox"/> نخیر

تمام چیزی را که در مورد بیمه صحتی متقاضی طفل صدق میکند بررسی کنید: *

- برنامه بیمه صحت اطفال (CHIP) بیمه صحتی خصوصی
- Medicaid بیمه تمویل شده فقط توسط دولت
- بدون بیمه دیگر: _____

طفل شما برای کودکستان در کدام مکتب ابتدایی خواهد رفت؟

آیا چیزی دیگری وجود دارد که شما میخواهید در مورد طفل تان یا درخواست اش به ما بگویید؟ (اختیاری)

با امضاء کردن در زیر، من میدانم که معلومات به اشتراک گذاشته شده خصوصی و مصون نگهداشته میشود. قانون فدرال تبعیض را بر اساس نژاد، رنگ، مذهب، جنس، منشاء ملی، معلولیت یا سن منع میکند.

من موافق هستم که تمام معلومات مشترک و عاید گزارش شده درست است. دادن معلومات نادرست ممکن منتج به رد شدن درخواست طفل من گردد. من موافقت میکنم که اگر معلومات تغییر کند به برنامه خود خیر بدهم.

من با به اشتراک گذاشتن درخواست من با برنامه های همکار go2grow موافق هستم. معلومات من ممکن برای حمایت از تلاش های اولیه آموزش در ساحه آماده بلو ریج استفاده گردد.

تاریخ

نام چاپ شده متقاضی

امضای متقاضی

تصدیقنامه

این تصدیقنامه در صورتی باید پر شود که فورم توسط شخصی پر شده است که پدر و مادر یا سرپرست نیست.

من این تصدیقنامه را امضاء میکنم تا تأیید کنم که من منحیت یک وکیل برای خانواده که از طریق این فورم، درخواست میکند عمل کرده ام. من تصدیق میکنم که من این کار را با رضایت کامل آنها و مطابق با خواسته های آنها انجام داده ام. امضاء من در زیر تصدیق میکند که تمام معلومات فراهم شده تا حدی که من میدانم درست و درست است، و من تصدیقنامه خانواده فوق را با خانواده متقاضی مرور کرده ام.

نام تصدیق کننده

شماره تماس تصدیق کننده

تجهاد تصدیق کننده، اگر وجود دارد

امضاء تصدیق کننده

تاریخ

برای تعیین واجد شرایط بودن لطفاً کاپی اسناد ذیل را همراه با درخواست ارسال نمایید:

- سند درآمد (مثال: اظهارنامه های فعلی مالی، نام SNAP، W-2s، معاش یا یک نامه از یک کارفرما، اسناد حمایت از طفل)
- نوت: این برای اینکه درخواست شما توسط پروگرام های کودکستان مکتب دولتی، شروع زود هنگام، شروع زود هنگام، بورسیه پیش دبستانی یادگیرندگان اولیه، و پروگرام های تحویل مختلط بشكل کامل پروسس گردد، نیاز است. برنامه ها ممکن نیاز به اسناد اضافی و/یا بیشتر از یک نوع اسناد داشته باشند.
- سند آدرس (مثال: کاپی کرایه فعلی سند مالکیت خانه، یا رسید فعلی خدمات عامه (با آدرس خدمات یا مکان لیست شده)، مانند رسید شما برای گاز، آب یا کیبل)
- نوت: این اسناد برای قبول شدن در برنامه های معین نیاز است و اگر شامل نشود ممکن درخواست شما را به تأخیر بیندازد.
- کارت تولد طفل یا خط سند تولد
- نوت: این اسناد برای قبول شدن در برنامه های معین نیاز است و ممکن است درخواست شما را به تأخیر بیندازد که شامل آن نیست.
- کاپی رنگه تنکره بزرگسالان نزدیک

اسناد ذیل برای واجد شرایط بودن نیاز نیست مگر قبل از ثبت نام نیاز است.

- فورم ورودی صحت مکتب طفل (امضاء شده توسط داکتر)
- تاریخچه فعلی واکسیناسیون طفل (امضاء شده توسط داکتر)
- هر اسناد مرتبط اضافی (مثلاً، حکم حضانت، حکم محکمه، احکام محافظتی، اسناد IEP یا IFSP، ارجاعات و غیره)