



Washington State Department of  
**CHILDREN, YOUTH & FAMILIES**

CHILD CARE SUBSIDY PROGRAMS (CCSP)

## Cam Kết Phụ Huynh Đơn Thân Của CCSP

CCSP Single Parent Declaration

SỐ ĐIỆN THOẠI TRUNG TÂM LIÊN HỆ TRỢ CẤP GIỮ TRẺ	SỐ FAX TRUNG TÂM LIÊN HỆ TRỢ CẤP GIỮ TRẺ
SỐ CĂN CƯỚC CỦA THÂN CHỦ	NGÀY

**Hoàn tất và ký tên vào mẫu đơn này. Cung cấp thông tin được yêu cầu dưới đây đối với mỗi trẻ trong hộ gia đình quý vị. Nếu quý vị cần thêm chỗ, xin sử dụng mặt sau của mẫu đơn này hoặc kèm thêm giấy.**

TÊN TRẺ	TÊN VÀ ĐỊA CHỈ VÀ NGÀY SINH CỦA PHỤ HUYNH CÒN LẠI	Tôi không thể cung cấp thông tin này bởi vì làm như thế có thể có khả năng dẫn đến tổn hại nghiêm trọng về thể chất hoặc tinh thần đối với tôi hoặc người nào đó trong hộ gia đình của tôi: <input type="checkbox"/> Có <input type="checkbox"/> Không
TÊN TRẺ	TÊN VÀ ĐỊA CHỈ VÀ NGÀY SINH CỦA PHỤ HUYNH CÒN LẠI  <input type="checkbox"/> Giống như trên đây.	Tôi không thể cung cấp thông tin này bởi vì làm như thế có thể có khả năng dẫn đến tổn hại nghiêm trọng về thể chất hoặc tinh thần đối với tôi hoặc người nào đó trong hộ gia đình của tôi: <input type="checkbox"/> Có <input type="checkbox"/> Không
TÊN TRẺ	TÊN VÀ ĐỊA CHỈ VÀ NGÀY SINH CỦA PHỤ HUYNH CÒN LẠI  <input type="checkbox"/> Giống như trên đây.	Tôi không thể cung cấp thông tin này bởi vì làm như thế có thể có khả năng dẫn đến tổn hại nghiêm trọng về thể chất hoặc tinh thần đối với tôi hoặc người nào đó trong hộ gia đình của tôi: <input type="checkbox"/> Có <input type="checkbox"/> Không
TÊN TRẺ	TÊN VÀ ĐỊA CHỈ VÀ NGÀY SINH CỦA PHỤ HUYNH CÒN LẠI  <input type="checkbox"/> Giống như trên đây.	Tôi không thể cung cấp thông tin này bởi vì làm như thế có thể có khả năng dẫn đến tổn hại nghiêm trọng về thể chất hoặc tinh thần đối với tôi hoặc người nào đó trong hộ gia đình của tôi: <input type="checkbox"/> Có <input type="checkbox"/> Không
TÊN TRẺ	TÊN VÀ ĐỊA CHỈ VÀ NGÀY SINH CỦA PHỤ HUYNH CÒN LẠI  <input type="checkbox"/> Giống như trên đây.	Tôi không thể cung cấp thông tin này bởi vì làm như thế có thể có khả năng dẫn đến tổn hại nghiêm trọng về thể chất hoặc tinh thần đối với tôi hoặc người nào đó trong hộ gia đình của tôi: <input type="checkbox"/> Có <input type="checkbox"/> Không

**Bằng cách ký tên vào mẫu đơn này, tôi chứng thực rằng tôi là một gia đình chỉ có phụ huynh đơn thân và không sống với vợ/chồng hoặc một phụ huynh khác của bất kỳ các con nào của tôi. Tôi cam kết theo mọi hình phạt khai man rằng thông tin do tôi cung cấp trong cam kết này là đúng sự thật và đầy đủ với sự hiểu biết tốt nhất của tôi và hiểu rõ rằng việc chú ý giả mạo thông tin này tôi có thể phải chịu các hình phạt được quy định theo Luật Pháp Của Tiểu Bang Washington. (RCW 74.08.055)**

CHỮ KÝ CỦA THÂN CHỦ	NGÀY	TÊN PHỤ HUYNH / GIÁM HỘ HỢP PHÁP VIẾT IN
---------------------	------	--