

Văn Phòng Hành Chính
 2501 S. Pullman Street, Ste. 100 • Santa Ana, CA 92705 • 714-241-8920 • efax 714-640-2332
 enrollment@ochsinc.org

GIẤY TỰ XÁC NHẬN /SELF DECLARATION FORM

Tự Khai Lợi Tức, Trợ Cấp Khác hay Không Có Lợi Tức

Chú Ý: Mẫu đơn này chủ yếu cho phụ huynh dùng để **Xác nhận Việc Làm và Tiền Lương** nếu phụ huynh là người tự làm chủ công việc họ làm và/hay được **trả bằng tiền mặt** hay bằng **chi phiếu cá nhân**. Những phụ huynh không có bất cứ nguồn lợi tức nào phải điền phần **Xác Nhận Không Có Thu Nhập** của đơn này. Những phụ huynh đang nhận tiền trợ cấp nuôi con theo sự thoả thuận bằng lời nói (không qua cơ quan quận hạt) hay trợ giúp từ gia đình phải điền phần **Xác Nhận Trợ Cấp Khác** ở cuối đơn này.

MẪU ĐƠN NÀY PHẢI ĐƯỢC ĐIỀN CHỈ BẢNG MỤC XANH HAY ĐEN, NHỮNG MẪU ĐƠN BỊ BÔI TRẮNG, ĐÁNH MẪY HAY KÝ TÊN ĐIỆN TỬ SẼ KHÔNG ĐƯỢC CHẤP NHẬN.

Tên Phụ Huynh/Người Giám Hộ: _____

Tên của Trẻ: _____ Ngày Sinh của Trẻ: _____

Tên của Trẻ: _____ Ngày Sinh của Trẻ: _____

Xác Nhận Việc Làm hay Tiền Lương	
Chi Tiết về Sở Làm	
Tên Người Chủ: _____ hay Tên Người Giám Sát: _____	
Địa chỉ Chỗ Làm: _____	
Số Điện Thoại Chỗ Làm: _____ Ngày Bắt đầu làm việc: _____	
Công Việc Làm: <input type="checkbox"/> Làm Công Nhật <input type="checkbox"/> Giữ Trẻ <input type="checkbox"/> Làm Sạch Nhà <input type="checkbox"/> Xây Cát Nhà <input type="checkbox"/> Những Công Việc Khác: _____	
<input type="checkbox"/> Tôi được trả bằng tiền mặt	Tổng số tiền cho mỗi khoảng thời gian thanh toán: \$ _____ Xin chỉ điền một chỗ mà thôi: <input type="checkbox"/> Mỗi tuần <input type="checkbox"/> Hai tuần (mỗi hai tuần) <input type="checkbox"/> Tháng hai lần <input type="checkbox"/> Mỗi tháng
<input type="checkbox"/> Tôi được trả bằng chi phiếu	Tổng số tiền cho mỗi khoảng thời gian thanh toán: \$ _____ Xin chỉ điền một chỗ mà thôi: <input type="checkbox"/> Mỗi tuần <input type="checkbox"/> Hai tuần (mỗi hai tuần) <input type="checkbox"/> Tháng hai lần <input type="checkbox"/> Mỗi tháng
Xác nhận Công việc Tự-Làm Chủ	
Chi Tiết về Công việc	
Công Việc Làm: <input type="checkbox"/> Làm Công Nhật <input type="checkbox"/> Giữ Trẻ <input type="checkbox"/> Làm Sạch Nhà <input type="checkbox"/> Xây Cát Nhà <input type="checkbox"/> Những Công Việc Khác: _____	
Địa Chỉ Chỗ Làm: _____	
Số Điện Thoại Chỗ Làm: _____ Ngày Bắt đầu làm việc: _____	
<input type="checkbox"/> Tôi được trả bằng tiền mặt	Tổng số tiền cho mỗi khoảng thời gian thanh toán: \$ _____ Xin chỉ điền một chỗ mà thôi: <input type="checkbox"/> Mỗi tuần <input type="checkbox"/> Hai tuần (mỗi hai tuần) <input type="checkbox"/> Tháng hai lần <input type="checkbox"/> Mỗi tháng
<input type="checkbox"/> Tôi được trả bằng chi phiếu	Tổng số tiền cho mỗi khoảng thời gian thanh toán: \$ _____ Xin chỉ điền một chỗ mà thôi: <input type="checkbox"/> Mỗi tuần <input type="checkbox"/> Hai tuần (mỗi hai tuần) <input type="checkbox"/> Tháng hai lần <input type="checkbox"/> Mỗi tháng
Trợ Cấp Nuôi Con	
Số tiền: \$ _____	Xin chỉ điền một chỗ mà thôi: <input type="checkbox"/> Mỗi tuần <input type="checkbox"/> Hai tuần (mỗi hai tuần) <input type="checkbox"/> Tháng hai lần <input type="checkbox"/> Mỗi tháng
Trợ Cấp từ Gia Đình	
Số tiền: \$ _____	Xin chỉ điền một chỗ mà thôi: <input type="checkbox"/> Mỗi tuần <input type="checkbox"/> Hai tuần (mỗi hai tuần) <input type="checkbox"/> Tháng hai lần <input type="checkbox"/> Mỗi tháng

Tôi xin cam kết sẽ bị phạt nếu có gian dối rằng lợi tức tôi khai ở trên là chính xác. Tôi hiểu rằng bất cứ sự gian dối, thiếu sót, khai gian hay những chi tiết không chính xác nào cung cấp cho Orange County Head Start, Inc., về nguồn lợi tức hay công việc làm sẽ đưa tới việc con tôi bị gạch tên ra khỏi chương trình Head Start.

Phụ Huynh/Người Giám Hộ Ký Tên _____

Ngày _____

Verified By COA/ERSEA Specialist _____

Date _____