

Section 1 : Informations d'ordre général

Prénom :	Nom de famille :
Date de naissance (DOB) :	Numéro de téléphone du contact :
Numéro de sécurité sociale (<i>facultatif</i>) :	Nom de l'entreprise :

Section 2 Revenu (fournir vos 3 derniers mois de revenu). Joindre la vérification du revenu

Titre du poste :		EIN :	
Mois	Rémunération brute	Date de réception	Heures travaillées
Horaires de travail : (<i>Si l'horaire varie, indiquez le nombre de jours travaillés par semaine.</i>)			
À quelle heure travaillez-vous quotidiennement, par exemple de 9h à 17h :		Travaillez-vous : <input type="checkbox"/> Soirées <input type="checkbox"/> Week-ends	
Nombre d'heures travaillées par semaine :		Moyenne des heures travaillées au cours des 3 derniers mois :	

Article 3 Attestation

Je, _ , certifie par la présente les informations suivantes :

J'atteste que ce revenu provient de mon propre travail indépendant. J'ai le droit de déposer des taxes d'État et fédérales sur le travail indépendant. J'ai le potentiel de réaliser un profit ou une perte.

Les informations que je donne sur ce formulaire sont véridiques et correctes au meilleur de ma connaissance. Je me rends compte que si je donne des informations qui ne sont pas vraies ou si je retiens des informations, je peux être légalement puni(e) pour fraude ou parjure. Je peux également devoir rembourser l'État du Maryland pour tous les paiements encourus qui ont été payés en raison de ma fraude ou

Section 4 Signature

Consentement à la divulgation d'informations

Je comprends que ces informations seront vérifiées et utilisées par le programme de bourses de garde d'enfants pour déterminer mon admissibilité à une bourse de garde d'enfants.

Signature :	Date :
-------------	--------