




CCS Central 2
PO Box 346031
Bethesda, MD 20827

ጉዳዩ፡ የልጆች እንክብካቤ ስኮላርሺፕ ፕሮግራም

ውድ አመልካች፡

በሜሪላንድ ደንቦች (COMAR 13A.14.06) በተደነገገው መሠረት በቤተሰቦቻቸው ገቢ እና ፍላጎት ላይ በመመስረት ብቁ ለሆኑት የልጆች እንክብካቤ ስኮላርሺፕ ይሰጣል።

እባክዎን የተያያዘውን ማመልከቻ ያጠናቅቁ እና ከሁሉም አስፈላጊ ሰነዶች ጋር ይመልሱልን። ሁሉንም ጥያቄዎች ይመልሱ እና በማመልከቻው ላይ ያሉትን ሁሉንም ክፍተቶች ይሙሉ። ሙሉ በሙሉ የተጠናቀቁ እና ከሚፈለጉት ሰነዶች ጋር ተያያዘው የቀረቡ ማመልከቻዎች በፍጥነት ይስተናገዳሉ። ማመልከቻዎ ካልተሟላ እና/ወይም ሰነዶች ከማመልከቻው ጋር ካልቀረቡ፣ ማመልከቻውን ለማስኬድ እስከ 30 ቀናት ሊወስድ ይችላል እናም ማመልከቻዎ ውድቅ እንዲሆን ሊያደርግ ይችላል።

በማመልከቻው ላይ እባክዎን **የትውልድ ቀንዎን** እና በክፍል 2 ውስጥ ያስገቡትን **የስልክ ቁጥር** ያስታውሱ። በCCS ሴንትራል በሚገኘው በራስ-ሰር የስልክ ዝርዝር ላይ የጉዳይዎን ዝርዝሮች ለማግኘት ይህንን መረጃ ይጠቀማሉ። 

ማመልከቻውን ለማጠናቀቅ፣ ለሁሉም የቤተሰብ አባላት የተዘረዘሩትን መረጃዎች ግድ መላክ አለብዎት። ይህ እርስዎን እና የትዳር ጓደኛዎን ወይም በቤትዎ ውስጥ የሚኖር ሌላ የልጅዎን ወላጅ ያካትታል።

ማመልከቻዎ የተሟላ መሆኑን ለማረጋገጥ እባክዎ ይህንን የማረጋገጫ ዝርዝር ይጠቀሙ፡

- የኢሜይል አድራሻ መቅረብ አለበት
- በጣም የቅርብ ጊዜ አራት (4) ሳምንቶች ተከታታይ የደመወዝ ወረቀቶች (4 ሳምንታዊ፣ 2 የሁለት ሳምንት)
- የማንነት ማረጋገጫ (ማለትም፣ የመንጃ ፈቃድ፣ የልደት የምስክር ወረቀት፣ በመንግስት የተሰጠ መታወቂያ)
- በአሠሪ ወይም በትምህርት ቤት ደብዳቤ አናት ላይ የተፈቀደ እንቅስቃሴ ማረጋገጫ (ማለትም፣ ሥራ፣ ትምህርት ቤት ወይም የሥራ ሥልጠና)
- ሁሉም የሌሎች ገቢዎች ማረጋገጫ
- የልጆች ድጋፍ ትብብር ወይም የክፍያ ማረጋገጫ
- የአድራሻ ማረጋገጫ (ማለትም፣ የፍጆታ ሂሳብ፣ ሊዝ)
- በቤተሰብ ውስጥ ያለ የእያንዳንዱ ልጅ የልደት የምስክር ወረቀት
- መደበኛ ያልሆነ አንጻራዊ እንክብካቤ ብቻ - ረዳት ከልጅ ጋር ያለው የግንኙነት ማረጋገጫ

ብቁ ከሆኑ እና ገንዘብ ካለ የነፃ ትምህርት ዕድል ይሰጥዎታል። የሜሪላንድ ስቴት ትምህርት መምሪያ (MSDE) ለማዕከላዊ እንክብካቤ፣ ለቤተሰብ ልጅ እንክብካቤ እና መደበኛ ልልሆነ እንክብካቤ ይከፍላል። 1-877-227-0125 ላይ ቢደውሉ CCS ሴንትራል የተለያዩ የእንክብካቤ ዓይነቶችን ሊያብራሩ እና ስለ የልጆች እንክብካቤ ስኮላርሺፕ ፕሮግራም ሁሉንም ጥያቄዎች መመለስ ይችላሉ።

ከሰላምታ ጋር
 CCS Central 2
 1-877-227-0125
በ Reportccsfraud.org ላይ የልጆች እንክብካቤ ስኮላርሺፕ ፕሮግራም የጠረጠሩትን የማጭበርበር ስራ ሪፖርት ያድርጉ

እነዚህን መመሪያዎች ማንበብ ይህንን ማመልከቻ ለማጠናቀቅ ይረዳዎታል።

ለሁሉም ጥያቄዎች መልስ ያስፈልጋል።

ክፍል 1 አጠቃላይ መረጃ

የማመልከቻ ዓይነት:

- **“አዲስ”** ማመልከቻ የሚያስፈልገው ዛሬ የልጆች እንክብካቤ ድጋግ (Child Care Subsidy (CCS)) ላልተቀበለ ሰው ነው። ወይም ለተከለከለ እና በወቅታዊ መረጃ እንደገና ለሚያመለክት ሰው ነው።
- በአሁኑ ወቅት የድጋግ ድጋፍ ለሚቀበሉ ደንበኞች **“የእንደገና ውሳኔ”** ቢያንስ በ12 ወር አንድ ጊዜ መደረግ አለበት።

ለእንክብካቤ አገልግሎት የሚውል የተንከባካቢ ዓይነት:

- **“መደበኛ”** ተንከባካቢ በሜሪላንድ ሕግ መሠረት ፈቃድ የተሰጠው ወይም ቁጥጥር የሚደረግበት የልጆች እንክብካቤ ማዕከል ወይም የቤተሰብ የልጆች እንክብካቤ ቤት ነው። መደበኛ የCCS ፕሮግራም ክፍያዎችን የሚቀበሉ ተንከባካቢዎች በሜሪላንድ EXCELS ፕሮግራም ውስጥ መሳተፍ አለባቸው።
- **“መደበኛ ያልሆነ”** ተንከባካቢ በሜሪላንድ ሕግ መሠረት ፈቃድ የሌለው እና 1) በዘመድ እንክብካቤ፣ 2) የዘመድ ባልሆነ በቤት ውስጥ እንክብካቤ የተወሰነ ነው። የዘመድ እንክብካቤን ከመረጡ፣ ብቁ የሆኑት ግንኙነቶች፣ ቅድመ አያቶች፣ አያቶች፣ አክስቶች፣ አጎቶች ወይም ልጁ በሚኖርበት ቤት ውስጥ የሚኖሩ ዕድሜያቸው ከ18 ዓመት በላይ የሆኑ አዋቂ ወንድሞችና እህቶች ናቸው። የግንኙነት ማረጋገጫ ከማመልከቻው ጋር መቅረብ አለበት። ማንኛውንም ዓይነት መደበኛ ያልሆነ ተንከባካቢን ከመረጡ፣ መደበኛ ያልሆነው ተንከባካቢ ፈቃድ ከማግኘቱ በፊት ተጨማሪ ቅጾች ከዚህ ፖኬት ጋር መካተት እና መጠናቀቅ አለባቸው። መደበኛ ያልሆነው ተንከባካቢ ፈቃድ እስኪያገኝ ድረስ መደበኛ ያልሆነ ስኬላርሺ ፕ አይሰጥም። ለተጨማሪ ቅጾች ለCCS ሴንትራል በ1-877-227-0125 ይደውሉ።

ክፍል 2 የአመልካች መረጃ

የቤት አድራሻዎ ካውንቲ:

- በባልቲሞር ከተማ ውስጥ የሚኖሩ ከሆነ፣ **“City” ያስገቡ**
በቅጹ ላይ ያስገቡትን የልደት ቀን እና የእውቅያ ስልክ ቁጥር እባክዎ ያስታውሱ። ይህ መረጃ የጉዳይዎን መረጃ በራስ-ሰር የስልክ ስርዓት ላይ ለማግኘት አስፈላጊ ነው። ለልጆች እንክብካቤ ድጋግ ጥቅ ከሆኑ፣ ለወደፊቱ አውቶማቲክ የስልክ ስርዓት መዳረሻ እንዲሆን የፓርቲ መታወቂያ ይሰጥዎታል እንዲሁም በፖስታ ይላክዎታል።

ክፍል 3 የእንክብካቤ መረጃ ከፈለጉ

የልጆች እንክብካቤ እርዳታ ለምን እንደፈለጉ ለማሳየት በዚህ ክፍል ውስጥ ያሉትን ሁሉንም ጥያቄዎች ይመልሱ።

ክፍል 4 የልጅ መረጃ

- የልጆች እንክብካቤ ለሚፈልግ፣ ከ 13 ዓመት በታች ለሆነ ለእያንዳንዱ የቤተሰብ አባል በዚህ ክፍል ውስጥ ጥያቄዎችን ይመልሱ።
- በቤተሰብ ውስጥ ከ3 በላይ ልጆች ካሉ፣ እባክዎ መረጃዎቻቸውን ለማስገባት ይህን ክፍል ያባዙ።
- **በቤተሰብ ውስጥ ለተዘረዘሩት ለእያንዳንዱ ልጅ የልደት የምስክር ወረቀት ማያያዝ አለብዎት።**
 ለልጅ ድጋፍ ላለማመልከት **“ጥሩ ምክንያት”** ማህተም ማመልከት ለልጁ ወይም ከልጁ ጋር አብሮ ለሚኖር ደንበኛ ከባድ አካላዊ ወይም ስሜታዊ ጉዳት የሚያስከትሉባቸው ሁኔታዎች፣ የልጁ በጉዳቷ መወሰድ ጥያቄ ውስጥ ከገባ ወይም በሂደት ላይ ከሆነ፣ ወይም ልጁ በመደረግ ወይም ከዘመድ የተጠነቀቀ ከሆነ፣ ሚሉትን ያካትታል። ለዚህ ልጅ የልጅ ድጋፍን ካላመለከቱ እና “ጥሩ ምክንያት” ካልወጡ ለትክክለኛው ቅጽ **ለCCS ሴንትራል በ1-877-227-0125** ይደውሉ።

ክፍል 5 ሌሎች የቤተሰብ አባላት

በክፍል 4፣ በልጆች መረጃ ውስጥ በልጅነት ያልተዘረዘሩ ለእያንዳንዱ የቤተሰብ አባል በዚህ ክፍል ውስጥ ጥያቄዎችን ይመልሱ። በቤተሰብ ውስጥ ከ4 በላይ የቤተሰብ አባላት ካሉ፣ እባክዎ መረጃዎቻቸውን ለማስገባት ይህን ክፍል ያባዙ።

ክፍል 6 የእንቅስቃሴ መረጃ

በዚህ ክፍል ውስጥ ያሉ ጥያቄዎችን በክፍል 5 ውስጥ ለተዘረዘሩት ለእያንዳንዱን የቤተሰብ አባላት እያንዳንዱን እንቅስቃሴ ይመልሱ። ሌሎች የቤተሰብ አባላት፣ ለጥያቄ 1 መልሱ “አዎ” በሆነበት በታ። የተመረጠው “የእንቅስቃሴ ዓይነት” በእያንዳንዱ የእንቅስቃሴ ሰጥን ውስጥ ከገባ “የድርጅት ስም” ጋር ይዘመዳል።

ጠቅላላ የመጓጓዣ ጊዜ ከተንከባካቢዎ ወደ እንቅስቃሴዎ እና ወደ ኋላዎ ለመድረስ እንደ አስፈላጊነቱ ሊሰለ ይገባል። በየቀኑ ከ2 ሰዓታት በላይ የሆነ ማንኛውም ጊዜ ተጨማሪ ማብራሪያ ይፈልጋል። “የእንቅስቃሴ ሰዓቶች” ካልተሰጡ በስተቀር የመጓጓዣ ጊዜ አይሰጥም።

የእንቅስቃሴ ሰዓቶችን መጀመሪያ ሰዓት እና እንደ መጨረሻ ሰዓት ብለው ያስገቡ፡

ሰኞ	ማክሰኞ
8 እስከ 5	10 እስከ 3

በቤተሰብ ውስጥ ከ4 በላይ የቤተሰብ አባላት እንቅስቃሴ ካሉ፣ እባክዎ መረጃዎቻቸውን ለማስገባት ይህን ክፍል ያባዙ።

“የሥራ ቅጥር” ለሆኑ ሁሉም እንቅስቃሴዎች፣ የሥራ ሰዓትን የሚያረጋግጥ በኩባንያዎ የደብዳቤ ራስ ላይ ከአሠሪ የተላከ ደብዳቤ ማያያዝ አለብዎት። ለሁሉም “ትምህርት” ወይም “ስልጠና” ተግባራት ቀናትን እና ሰዓታትን ለማጣራት በትምህርት ቤቱ ደብዳቤ ላይ የወቅቱን የትምህርት ቤት / የሥልጠና መርሃግብር ቅጅ ማያያዝ አለብዎት።

ክፍል 7 የልጆች እንክብካቤ መርሃግብር

በእንቅስቃሴ መረጃ ክፍል 6 ላይ እንደተጠቀሰው፣ በእንቅስቃሴዎ(ዎችዎ) ላይ በመመርኮዝ የልጆች እንክብካቤን የሚፈልጉትን ሁሉንም ቀናት እና ሰዓታት ለማሳየት በዚህ ክፍል ውስጥ ጥያቄዎችን ይመልሱ።

ሰኞ	ማክሰኞ
8 እስከ 5	10 እስከ 3

አስፈላጊውን የልጅ እንክብካቤ ሰዓቶችን መጀመሪያ ሰዓት እና መጨረሻ ሰዓት በማለት ያስገቡ፡

ክፍል 8 የገቢ መረጃ

በዚህ ክፍል ውስጥ ያሉ ጥያቄዎችን በክፍል 5 ውስጥ ለተዘረዘሩት የእያንዳንዱን የቤተሰብ አባላት እያንዳንዱን እንቅስቃሴ ይመልሱ፣ ሌሎች የቤተሰብ አባላት። በቤተሰብ ውስጥ ከ4 በላይ የቤተሰብ አባላት የገቢ አይነት ካለ፣ እባክዎ መረጃዎቻቸውን ለማስገባት ይህን ክፍል ያባዙ።

“ጠቅላላ ገቢ” ግብር ከመቆረጡ በፊት ያገኙት ወይም የተከፈለዎት ጠቅላላ መጠን ነው።

የመጨረሻዎቹን የ4 ሳምንቶች የሁሉንም ገቢ ማስረጃ ለሚከተሉት ማያያዝ ያስፈልግዎታል፡ አመልካች፣ የትዳር ዳይጅ፣ በቤት ውስጥ ያለ ሌላ ወላጅ፣ ለአካለ መጠን ያልደረሰ ወላጅ ወላጆች፣ ጎልማሳ እና ለአካለ መጠን ያልደረሰ ልጅ ምትንክባክብ የትዳር ዳይጅ (4 ሳምንታዊ ወይም 2 በሁለት ሳምንት የክፍያ ደምዝ)።

የሜሪላንድ ግዛት ትምህርት መምሪያ/ የልጆች እንክብካቤ ጽሕፈት ቤት የልጆች እንክብካቤ ድጎማ ፕሮግራም ለልጆች እንክብካቤ ማመልከት/መልሶ ማደስ	ተመለሽ ወይ፡ CCS Central 2 PO Box 346031 Bethesda, MD 20827
-----------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------

ማመልከቻውን ለማጠናቀቅ እርዳታ ከፈለጉ ለCCS ሴንትራል በ1-877-227-0125 ይደውሉ

ክፍል 1 አጠቃላይ መረጃ	
የማመልከቻ ዓይነት:	<input type="checkbox"/> አዲስ <input type="checkbox"/> መልሶ እድሳት
ለእንክብካቤ አገልግሎት የሚውል የተንከባካቢ ዓይነት:	<input type="checkbox"/> መደበኛ <input type="checkbox"/> መደበኛ ያልሆነ የዘመድ እንክብካቤ <input type="checkbox"/> መደበኛ ያልሆነ ያለ ዝምድና ለልጅ የቤት ውስጥ እንክብካቤ

ክፍል 2 የአመልካች መረጃ	
ስም (የአባት፣ የመጀመሪያ፣ የመሀል):	የማኅበራዊ ዋስትና ቁጥር (SSN) (ግዴታ አይደለም):
የትውልድ ቀን: <i>ወር/ቀን/ዓመት</i>	ጾታ: <input type="checkbox"/> ሴት <input type="checkbox"/> ወንድ የጋብቻ ሁኔታ: <input type="checkbox"/> ለጤ/ያላገባ <input type="checkbox"/> ያገባ/ች <input type="checkbox"/> የፈታ <input type="checkbox"/> የፈታ/ች <input type="checkbox"/> ባሏ የሞተባት/ሚስት <input type="checkbox"/> የፈታ/ች የሞተችበት
ዘር: <i>ምርጫዎችን ከዚህ በታች ይመልከቱ</i>	እርስዎ ሂስታሪክ/ላቲኖ ነዎት? <input type="checkbox"/> አዎ <input type="checkbox"/> አይ
የአሜሪካ ዜጋ: <input type="checkbox"/> አዎ <input type="checkbox"/> አይ የውጭ ዜጋ ሁኔታ (ዜጋ ካልሆነ): <i>ምርጫዎችን ከዚህ በታች ይመልከቱ</i>	ጎቁ ወታደራዊ ሁኔታ ላይ ነዎት? <input type="checkbox"/> አዎ <input type="checkbox"/> አይ
ምርጫዎች ለ ዘር: <ul style="list-style-type: none"> የአሜሪካ ሕንድ ወይም የአላስካ ተወላጅ እስያዊ ጥቁር ወይም አፍሪካዊ አሜሪካዊ የሃዋይ ተወላጅ ወይም የፓስፊክ ደሴት ነዋሪ ነጭ 	ምርጫዎች ለ የውጭ ዜጋ ሁኔታ: <ul style="list-style-type: none"> ቋሚ ነዋሪ ጥገኝነት የጠየቀ በሁኔታ ላይ የተመሰረተ መግቢያ የተሰጡ የውጭ ዜጎች ፓሮሊ (1 ዓመት ወይም ከዚያ በላይ) ዲፖርት የመደረግ ሁኔታው የቀረለት የውጭ ዜጋ
የቤት አድራሻ: <input type="checkbox"/> ጎዳና <input type="checkbox"/> አፓርትመንት ቁጥር <input type="checkbox"/> ከተማ <input type="checkbox"/> ስቴት <input type="checkbox"/> ዚፕ ኮድ <input type="checkbox"/> ሃገር	
የፖስታ አድራሻ፣ የተለየ ከሆነ: <input type="checkbox"/> ጎዳና <input type="checkbox"/> ከተማ <input type="checkbox"/> ስቴት <input type="checkbox"/> ዚፕ ኮድ	
የእውቅያ ስልክ ቁጥር:	ተለዋጭ የእውቅያ ስልክ: የኢሜይል አድራሻ:

ከቤት ውጭ ላሉ ልጆች የልጆች ድጋፍ ይከፍላሉ?	<input type="checkbox"/> አዎ <input type="checkbox"/> አይ
ብቸኛ ወላጅ ነዎት?	<input type="checkbox"/> አዎ <input type="checkbox"/> አይ
እድሜዎ ያልደረሰ ወላጅ ነዎት (ከ 18 ዓመት በታች)?	<input type="checkbox"/> አዎ <input type="checkbox"/> አይ
የ SNAP (የምግብ ስታምፖችን) ይቀበላሉ?	<input type="checkbox"/> አዎ <input type="checkbox"/> አይ
የመኖሪያ ቤት ድጎማ ይቀበላሉ?	<input type="checkbox"/> አዎ <input type="checkbox"/> አይ

ክፍል 3 የእንክብካቤ መረጃ ከፈለጉ

1. ጊዜያዊ የገንዘብ ድጋፍ (TCA) ይቀበላሉ?	አዎ አ በጭራ	ሽ አዎ ከሆነ፣ የመጀመሪያ ቀን፡
2. TCA በእንክብካቤዎ ስር ላሉት ልጆች ብቻ ነው?	<input type="checkbox"/> አዎ <input type="checkbox"/> አይ	
3. በቤትዎ ውስጥ ስንት ሰዎች አሉ?	ቁጥር፡	
4. ዓመታዊ ጠቅላላ ገቢዎ ስንት ነው?	የዶላር መጠን፡	
5. እንቅስቃሴዎ ምንድነው?	<input type="checkbox"/> የሥራ ፍለጋ/ሥራ <input type="checkbox"/> የማህበረሰብ አገልግሎት <input type="checkbox"/> የመንግሥት ትምህርት ቤት (የመጀመሪያ ደረጃ፣ ሙከራ ለጥያቄ ወይም ሁለተኛ ደረጃ ትምህርት ቤት) <input type="checkbox"/> ከሌጅ (የመጀመሪያ ዲግሪ)	
6. የአብራካ ልጆችዎ ላልሆኑ ተዛማጅ ልጆች የልጆች እንክብካቤ ድጋፍ ይፈልጋሉ?	<input type="checkbox"/> አዎ <input type="checkbox"/> አይ	
7. በጥበቃዎ ስር ስንት የዘመድ ልጆች አሉ?	ቁጥር፡	
8. እርስዎ ወይም በቤተሰብዎ ውስጥ ያለ ማንኛውም ሰው የተጨማሪ ደህንነት ገቢ (Supplemental Security Income (SSI)) ይቀበላሉ?	<input type="checkbox"/> አዎ <input type="checkbox"/> አይ	
9. የአካል ጉዳት ላለባቸው ማንኛውም ሕፃናት እርስዎ ኃላፊነት አለባቸው?	<input type="checkbox"/> አዎ <input type="checkbox"/> አይ	
10. በአሁኑ ጊዜ ቤት አልባ ነዎት?	<input type="checkbox"/> አዎ <input type="checkbox"/> አይ	
11. የአንድ ሚሊዮን ዶላር ሀብት አለዎት?	<input type="checkbox"/> አዎ <input type="checkbox"/> አይ	

ክፍል 4 የልጅ መረጃ

ልጅ 1	ስም (የአባት፣ የመጀመሪያ፣ የመሀል):	ጾታ: <input type="checkbox"/> ሴት <input type="checkbox"/> ወንድ	የትውልድ ቀን፡ ወር/ቀን/ዓመት	SSN (ግዴታ አይደለም):
	ዘር፡ ምርጫዎችን ከዚህ በታች ይመልከቱ	እርስዎ ሂስታሪክ/ላቲኖ ነዎት? <input type="checkbox"/> አዎ <input type="checkbox"/> አይ	የአሜሪካ ዜጋ፡ <input type="checkbox"/> አዎ <input type="checkbox"/> አይ	የውጭ ዜጋ ሁኔታ (ዜጋ ካልሆነ)፡ ምርጫዎችን ከዚህ በታች ይመልከቱ
	ምርጫዎች 1 ዘር፡ <ul style="list-style-type: none"> የአሜሪካ ሕንድ ወይም የአላስካ ተወላጅ እስያዊ ጥቁር ወይም አፍሪካዊ አሜሪካዊ የሃዋይ ተወላጅ ወይም የፓሲፊክ ደሴት ነዋሪ ነጭ 	ምርጫዎች 2 የውጭ ዜጋ ሁኔታ፡ <ul style="list-style-type: none"> ቋሚ ነዋሪ ጥገኝነት የጠየቀ በሁኔታ ላይ የተመሰረተ መግቢያ የተሰጡ የውጭ ዜጎች ፓሮላ (1 ዓመት ወይም ከዚያ በላይ) ዲፖርት የመደረግ ሁኔታው የቀረለት የውጭ ዜጋ 	<ul style="list-style-type: none"> ስደተኛ የተደበደበ የውጭ ዜጋ የትዳር ዳደኛ፣ ልጅ ወይም የልጅ ወላጅ ሰነድ-አልባ በሕግ ተቀባይነት ያገኘ የውጭ ዜጋ ልጅ 	
	1. ይህ ልጅ የተጨማሪ ደህንነት ገቢ (Supplemental Security Income (SSI)) እየተቀበለ ነው?	<input type="checkbox"/> አዎ <input type="checkbox"/> አይ		
	2. የልጁ ከእርስዎ ጋር ያለው ግንኙነት ምንድነው?			
	3. ይህ ልጅ የአካል ጉዳት አለበት?	<input type="checkbox"/> አዎ <input type="checkbox"/> አይ		
	4. ይህ ልጅ ከማህበራዊ ዋስትና ድጎማ ያገኛል?	<input type="checkbox"/> አዎ <input type="checkbox"/> አይ		
	5. ለዚህ ልጅ የልጅ ድጋፍ አመልክተዋል?	<input type="checkbox"/> አዎ <input type="checkbox"/> አይ	ካልሆነ፣ እባክዎን በገጽ 6 ላይ ያሉትን መመሪያዎች ይመልከቱ።	
	6. ለዚህ ልጅ የልጅ ድጋፍ ይቀበላሉ?	<input type="checkbox"/> አዎ <input type="checkbox"/> አይ		
	7. የዚህ ልጅ ያልተገኘ ወላጅ(ወላጆች) ስም ማን ይባላል?			
	8. ይህ ልጅ ሄድ ስታርት ውስጥ ነው?	<input type="checkbox"/> አዎ <input type="checkbox"/> አይ	አዎ ከሆነ የጀመረበት ቀን መቼ ነው?	
	9. መደበኛ ያልሆነ የዘመድ እንክብካቤን የሚጠቀሙ ከሆነ፣ የተንከባካቢው እና የልጁ ግንኙነት ምንድነው?	ግንኙነት		
ልጅ 2	ስም (የአባት፣ የመጀመሪያ፣ የመሀል):	ጾታ: <input type="checkbox"/> ሴት <input type="checkbox"/> ወንድ	የትውልድ ቀን፡ ወር/ቀን/ዓመት	SSN (ግዴታ አይደለም):
	ዘር፡ ምርጫዎችን ከዚህ በላይ ይመልከቱ	እርስዎ ሂስታሪክ/ላቲኖ ነዎት? <input type="checkbox"/> አዎ <input type="checkbox"/> አይ	የአሜሪካ ዜጋ፡ <input type="checkbox"/> አዎ <input type="checkbox"/> አይ	የውጭ ዜጋ ሁኔታ (ዜጋ ካልሆነ)፡ ምርጫዎችን ከዚህ በላይ ይመልከቱ

1. ይህ ልጅ የተጨማሪ ደህንነት ገቢ (Supplemental Security Income (SSI)) እየተቀበለ ነው? <input type="checkbox"/> አዎ <input type="checkbox"/> አይ
2. የልጁ ከእርስዎ ጋር ያለው ግንኙነት ምንድነው?
3. ይህ ልጅ የአካል ጉዳት አለበት? <input type="checkbox"/> አዎ <input type="checkbox"/> አይ
4. ይህ ልጅ ከማህበራዊ ዋስትና ድጎማ ያገኛል? <input type="checkbox"/> አዎ <input type="checkbox"/> አይ
5. ለዚህ ልጅ የልጅ ድጋፍ አመልክተዋል? <input type="checkbox"/> አዎ <input type="checkbox"/> አይ ካልሆነ፣ እባክዎን በገጽ 6 ላይ ያሉትን መመሪያዎች ይመልከቱ።
6. ለዚህ ልጅ የልጅ ድጋፍ ይቀበላሉ? <input type="checkbox"/> አዎ <input type="checkbox"/> አይ
7. የዚህ ልጅ ያልተገኘ ወላጅ(ወላጆች) ስም ማን ይባላል?
8. ይህ ልጅ ሄድ ስታርት ውስጥ ነው? <input type="checkbox"/> አዎ <input type="checkbox"/> አይ አዎ ከሆነ የጀመረበት ቀን መቼ ነው?
9. መደበኛ ያልሆነ የዘመድ እንክብካቤን የሚጠቀሙ ከሆነ፣ የተንከባካቢው እና የልጁ ግንኙነት ምንድነው? ግንኙነት

ስም (የአባት፣ የመጀመሪያ፣ የመሀል):	ጾታ: <input type="checkbox"/> ሴት <input type="checkbox"/> ወንድ	የትውልድ ቀን: ወር/ቀን/ዓመት	SSN (ግዴታ አይደለም):
--------------------------	-----------------------------------------------------------------	------------------------	------------------

ዘር: ምርጫዎችን ከዚህ በላይ ይመልከቱ	እርስዎ ሂስታሪክ/ላቲን ነዎት? <input type="checkbox"/> አዎ <input type="checkbox"/> አይ	የአሜሪካ ዜጋ: <input type="checkbox"/> አዎ <input type="checkbox"/> አይ	የውጭ ዜጋ ሁኔታ (ዜጋ ካልሆነ): ምርጫዎችን ከዚህ በላይ ይመልከቱ
--------------------------	-----------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------

ል ቻ 3	1. ይህ ልጅ የተጨማሪ ደህንነት ገቢ (Supplemental Security Income (SSI)) እየተቀበለ ነው? <input type="checkbox"/> አዎ <input type="checkbox"/> አይ
	2. የልጁ ከእርስዎ ጋር ያለው ግንኙነት ምንድነው?
	3. ይህ ልጅ የአካል ጉዳት አለበት? <input type="checkbox"/> አዎ <input type="checkbox"/> አይ
	4. ይህ ልጅ ከማህበራዊ ዋስትና ድጎማ ያገኛል? <input type="checkbox"/> አዎ <input type="checkbox"/> አይ
	5. ለዚህ ልጅ የልጅ ድጋፍ አመልክተዋል? <input type="checkbox"/> አዎ <input type="checkbox"/> አይ ካልሆነ፣ እባክዎን በገጽ 6 ላይ ያሉትን መመሪያዎች ይመልከቱ።
	6. ለዚህ ልጅ የልጅ ድጋፍ ይቀበላሉ? <input type="checkbox"/> አዎ <input type="checkbox"/> አይ
	7. የዚህ ልጅ ያልተገኘ ወላጅ(ወላጆች) ስም ማን ይባላል?
	8. ይህ ልጅ ሄድ ስታርት ውስጥ ነው? <input type="checkbox"/> አዎ <input type="checkbox"/> አይ አዎ ከሆነ የጀመረበት ቀን መቼ ነው?
	9. መደበኛ ያልሆነ የዘመድ እንክብካቤን የሚጠቀሙ ከሆነ፣ የተንከባካቢው እና የልጁ ግንኙነት ምንድነው? ግንኙነት

ክፍል 5 ሌሎች የቤተሰብ አባላት

የ ቤ ት ው ስ ጥ አ ባ ል 1	ስም (የአባት፣ የመጀመሪያ፣ የመሀል):	ጾታ: <input type="checkbox"/> ሴት <input type="checkbox"/> ወንድ	የትውልድ ቀን: ወ/ቀ/ዓ/ም	SSN (ግዴታ አይደለም):	
	Hር: ምርጫዎችን ከዚህ በታች ይመልከቱ	እርስዎ ሂስታሪክ/ላቲኖ ነዎት? <input type="checkbox"/> አዎ <input type="checkbox"/> አይ	የአሜሪካ ዜጋ: <input type="checkbox"/> አዎ <input type="checkbox"/> አይ	የውጭ ዜጋ ሁኔታ (ዜጋ ካልሆነ):	
	ምርጫዎች ለ Hር:	<ul style="list-style-type: none"> የአሜሪካ ሕንድ ወይም የአላስካ ተወላጅ እስያዊ ጥቁር ወይም አፍሪካ አሜሪካዊ የሃዋይ ተወላጅ ወይም የፓስፊክ ደሴት ነዋሪ ነጭ 	ምርጫዎች ለ የውጭ ዜጋ ሁኔታ: <ul style="list-style-type: none"> ቋሚ ነዋሪ ጥገኝነት የጠየቀ በሁኔታ ላይ የተመሰረተ መግቢያ የተሰጡ የውጭ ዜጎች ፓሮሊ (1 ዓመት ወይም ከዚያ በላይ) ዲፖርት የመደረግ ሁኔታው የቀረለት የውጭ ዜጋ 	<ul style="list-style-type: none"> ስደተኛ የተደበደበ የውጭ ዜጋ የትዳር ጓደኛ፣ ልጅ ወይም የልጅ ዘመድ ሰነድ-አልባ በሕግ ተቀባይነት ያገኘ የውጭ ዜጋ ልጅ 	
	ንቁ ወታደራዊ ሁኔታ ላይ ነዎት? <input type="checkbox"/> አዎ <input type="checkbox"/> አይ	የመጀመሪያ ቋንቋ:	ከአመልካች ጋር ያለው ዝምድና: ምርጫዎችን ከዚህ በታች ይመልከቱ		
	ከአመልካች ጋር የግንኙነት ምርጫዎች	<ul style="list-style-type: none"> የጉዳፈቻ ልጅ የወለዱት ልጅ ወንድም/እህት የእንጀራ ልጅ 	<ul style="list-style-type: none"> የአጎን/ የአክስት ልጅ የማደጎ እንክብካቤ ልጅ የልጅ ልጅ/ የልጅ ልጅ ልጅ የእህት/የወንድም ልጅ 	<ul style="list-style-type: none"> ዋርድ ሌላ (ዘመድ) ሌላ (ዘመድ ያልሆነ) 	
	1. የቤቱ አባል ልጁን ለመንከባከብ የማያስችል እንቅስቃሴ አላቸው?	<input type="checkbox"/> አዎ <input type="checkbox"/> አይ			
2. የቤቱ አባል ገቢ ያገኛል ወይስ አያገኝም?	<input type="checkbox"/> አዎ <input type="checkbox"/> አይ				
3. የቤተሰቡ አባል ልጁን መንከባከብ እንዳይችል የሚያደርግ ሁኔታ አለ?	<input type="checkbox"/> አዎ <input type="checkbox"/> አይ				

የ ቤ ት ው ስ ጥ አ ባ ል 2	ስም (የአባት፣ የመጀመሪያ፣ የመሀል):	ጾታ: <input type="checkbox"/> ሴት <input type="checkbox"/> ወንድ	የትውልድ ቀን: ወ/ቀ/ዓ/ም	SSN (ግዴታ አይደለም):	
	Hር: ምርጫዎችን ከዚህ በላይ ይመልከቱ	እርስዎ ሂስታሪክ/ላቲኖ ነዎት? <input type="checkbox"/> አዎ <input type="checkbox"/> አይ	የአሜሪካ ዜጋ: <input type="checkbox"/> አዎ <input type="checkbox"/> አይ	የውጭ ዜጋ ሁኔታ (ዜጋ ካልሆነ): ምርጫዎችን ከዚህ በላይ ይመልከቱ	
	ምርጫዎች ለ Hር:	<ul style="list-style-type: none"> የአሜሪካ ሕንድ ወይም የአላስካ ተወላጅ እስያዊ ጥቁር ወይም አፍሪካ አሜሪካዊ የሃዋይ ተወላጅ ወይም የፓስፊክ ደሴት ነዋሪ ነጭ 	ምርጫዎች ለ የውጭ ዜጋ ሁኔታ: <ul style="list-style-type: none"> ቋሚ ነዋሪ ጥገኝነት የጠየቀ በሁኔታ ላይ የተመሰረተ መግቢያ የተሰጡ የውጭ ዜጎች ፓሮሊ (1 ዓመት ወይም ከዚያ በላይ) ዲፖርት የመደረግ ሁኔታው የቀረለት የውጭ ዜጋ 	<ul style="list-style-type: none"> ስደተኛ የተደበደበ የውጭ ዜጋ የትዳር ጓደኛ፣ ልጅ ወይም የልጅ ዘመድ ሰነድ-አልባ በሕግ ተቀባይነት ያገኘ የውጭ ዜጋ ልጅ 	
	ንቁ ወታደራዊ ሁኔታ ላይ ነዎት? <input type="checkbox"/> አዎ <input type="checkbox"/> አይ	የመጀመሪያ ቋንቋ:	ከአመልካች ጋር ያለው ዝምድና: ምርጫዎችን ከዚህ በላይ ይመልከቱ		
	ከአመልካች ጋር የግንኙነት ምርጫዎች	<ul style="list-style-type: none"> የጉዳፈቻ ልጅ የወለዱት ልጅ ወንድም/እህት የእንጀራ ልጅ 	<ul style="list-style-type: none"> የአጎን/ የአክስት ልጅ የማደጎ እንክብካቤ ልጅ የልጅ ልጅ/ የልጅ ልጅ ልጅ የእህት/የወንድም ልጅ 	<ul style="list-style-type: none"> ዋርድ ሌላ (ዘመድ) ሌላ (ዘመድ ያልሆነ) 	
	1. የቤቱ አባል ልጁን ለመንከባከብ የማያስችል እንቅስቃሴ አላቸው?	<input type="checkbox"/> አዎ <input type="checkbox"/> አይ			
2. የቤቱ አባል ገቢ ያገኛል ወይስ አያገኝም?	<input type="checkbox"/> አዎ <input type="checkbox"/> አይ				
3. የቤተሰቡ አባል ልጁን መንከባከብ እንዳይችል የሚያደርግ ሁኔታ አለ?	<input type="checkbox"/> አዎ <input type="checkbox"/> አይ				

የ ቤ ት ው ስ ጥ አ ባ ል 3	ስም (የአባት፣ የመጀመሪያ፣ የመሀል):	ጾታ: <input type="checkbox"/> ሴት <input type="checkbox"/> ወንድ	የትውልድ ቀን: ወ/ቀ/ዓ/ም	SSN (ግዴታ አይደለም):	
	Hር: ምርጫዎችን ከዚህ በላይ ይመልከቱ	እርስዎ ሂስታሪክ/ላቲኖ ነዎት? <input type="checkbox"/> አዎ <input type="checkbox"/> አይ	የአሜሪካ ዜጋ: <input type="checkbox"/> አዎ <input type="checkbox"/> አይ	የውጭ ዜጋ ሁኔታ (ዜጋ ካልሆነ): ምርጫዎችን ከዚህ በላይ ይመልከቱ	
	ምርጫዎች ለ Hር:	<ul style="list-style-type: none"> የአሜሪካ ሕንድ ወይም የአላስካ ተወላጅ እስያዊ ጥቁር ወይም አፍሪካ አሜሪካዊ የሃዋይ ተወላጅ ወይም የፓስፊክ ደሴት ነዋሪ ነጭ 	ምርጫዎች ለ የውጭ ዜጋ ሁኔታ: <ul style="list-style-type: none"> ቋሚ ነዋሪ ጥገኝነት የጠየቀ በሁኔታ ላይ የተመሰረተ መግቢያ የተሰጡ የውጭ ዜጎች ፓሮሊ (1 ዓመት ወይም ከዚያ በላይ) ዲፖርት የመደረግ ሁኔታው የቀረለት የውጭ ዜጋ 	<ul style="list-style-type: none"> ስደተኛ የተደበደበ የውጭ ዜጋ የትዳር ጓደኛ፣ ልጅ ወይም የልጅ ዘመድ ሰነድ-አልባ በሕግ ተቀባይነት ያገኘ የውጭ ዜጋ ልጅ 	
	ንቁ ወታደራዊ ሁኔታ ላይ ነዎት? <input type="checkbox"/> አዎ <input type="checkbox"/> አይ	የመጀመሪያ ቋንቋ:	ከአመልካች ጋር ያለው ዝምድና: ምርጫዎችን ከዚህ በላይ ይመልከቱ		
	ከአመልካች ጋር የግንኙነት ምርጫዎች	<ul style="list-style-type: none"> የጉዳፈቻ ልጅ የወለዱት ልጅ ወንድም/እህት የእንጀራ ልጅ 	<ul style="list-style-type: none"> የአጎን/ የአክስት ልጅ የማደጎ እንክብካቤ ልጅ የልጅ ልጅ/ የልጅ ልጅ ልጅ የእህት/የወንድም ልጅ 	<ul style="list-style-type: none"> ዋርድ ሌላ (ዘመድ) ሌላ (ዘመድ ያልሆነ) 	
	1. የቤቱ አባል ልጁን ለመንከባከብ የማያስችል እንቅስቃሴ አላቸው?	<input type="checkbox"/> አዎ <input type="checkbox"/> አይ			
2. የቤቱ አባል ገቢ ያገኛል ወይስ አያገኝም?	<input type="checkbox"/> አዎ <input type="checkbox"/> አይ				
3. የቤተሰቡ አባል ልጁን መንከባከብ እንዳይችል የሚያደርግ ሁኔታ አለ?	<input type="checkbox"/> አዎ <input type="checkbox"/> አይ				

የ ቤ ት ው ስ ጥ አ ባ ል 4	ስም (የአባት፣ የመጀመሪያ፣ የመሀል):	ጾታ: <input type="checkbox"/> ሴት <input type="checkbox"/> ወንድ	የትውልድ ቀን: ወ/ቀ/ዓ/ም	SSN (ግዴታ አይደለም):	
	Hር: ምርጫዎችን ከዚህ በላይ ይመልከቱ	እርስዎ ሂስታሪክ/ላቲኖ ነዎት? <input type="checkbox"/> አዎ <input type="checkbox"/> አይ	የአሜሪካ ዜጋ: <input type="checkbox"/> አዎ <input type="checkbox"/> አይ	የውጭ ዜጋ ሁኔታ (ዜጋ ካልሆነ): ምርጫዎችን ከዚህ በላይ ይመልከቱ	
	ምርጫዎች ለ Hር:	<ul style="list-style-type: none"> የአሜሪካ ሕንድ ወይም የአላስካ ተወላጅ እስያዊ ጥቁር ወይም አፍሪካ አሜሪካዊ የሃዋይ ተወላጅ ወይም የፓስፊክ ደሴት ነዋሪ ነጭ 	ምርጫዎች ለ የውጭ ዜጋ ሁኔታ: <ul style="list-style-type: none"> ቋሚ ነዋሪ ጥገኝነት የጠየቀ በሁኔታ ላይ የተመሰረተ መግቢያ የተሰጡ የውጭ ዜጎች ፓሮሊ (1 ዓመት ወይም ከዚያ በላይ) ዲፖርት የመደረግ ሁኔታው የቀረለት የውጭ ዜጋ 	<ul style="list-style-type: none"> ስደተኛ የተደበደበ የውጭ ዜጋ የትዳር ጓደኛ፣ ልጅ ወይም የልጅ ዘመድ ሰነድ-አልባ በሕግ ተቀባይነት ያገኘ የውጭ ዜጋ ልጅ 	
	ንቁ ወታደራዊ ሁኔታ ላይ ነዎት? <input type="checkbox"/> አዎ <input type="checkbox"/> አይ	የመጀመሪያ ቋንቋ:	ከአመልካች ጋር ያለው ዝምድና: ምርጫዎችን ከዚህ በላይ ይመልከቱ		
	ከአመልካች ጋር የግንኙነት ምርጫዎች	<ul style="list-style-type: none"> የጉዳፈቻ ልጅ የወለዱት ልጅ ወንድም/እህት የእንጀራ ልጅ 	<ul style="list-style-type: none"> የአጎን/ የአክስት ልጅ የማደጎ እንክብካቤ ልጅ የልጅ ልጅ/ የልጅ ልጅ ልጅ የእህት/የወንድም ልጅ 	<ul style="list-style-type: none"> ዋርድ ሌላ (ዘመድ) ሌላ (ዘመድ ያልሆነ) 	
	1. የቤቱ አባል ልጁን ለመንከባከብ የማያስችል እንቅስቃሴ አላቸው?	<input type="checkbox"/> አዎ <input type="checkbox"/> አይ			
2. የቤቱ አባል ገቢ ያገኛል ወይስ አያገኝም?	<input type="checkbox"/> አዎ <input type="checkbox"/> አይ				
3. የቤተሰቡ አባል ልጁን መንከባከብ እንዳይችል የሚያደርግ ሁኔታ አለ?	<input type="checkbox"/> አዎ <input type="checkbox"/> አይ				

ክፍል 6 የእንቅስቃሴ መረጃ

እንቅስቃሴ	የአመልካች/የቤተሰብ አባል ስም (ከክፍል 2 ወይም 5):				የእንቅስቃሴ አይነት: ምርጫዎችን ከዚህ በታች ይመልከቱ			
	ምርጫዎች ለ የእንቅስቃሴ አይነት:		<ul style="list-style-type: none"> ሥራ ፍለጋ የማህበረሰብ አገልግሎት ትምህርት 		<ul style="list-style-type: none"> ቅጥር ስልጠና FIA የግል ኃላፊነት ዕቅድ 			
	የድርጅት ስም:				የድርጅት ስልክ ቁጥር:			
	የድርጅት አድራሻ		ጎዳና	ከተማ	ስቴት	ዚፕ ኮድ		
1	መደበኛ እንቅስቃሴ ከሌለዎት የጊዜ ሰሌዳ፣ በሰዓት የሚሰሩበትን ጠቅላላ ሰዓት ያስገቡ:				ከተንከባካቢው ዕለታዊ የመጓጓዣ ሰአት ያስገቡ ወደ እንቅስቃሴ (ወደ እና ከ):			
	እንቅስቃሴ ሰአታት	እሁድ	ሰኞ	ማክሰኞ	እሮብ	ሃሙስ	አርብ	ቅዳሜ
		^	^	^	^	^	^	^

እንቅስቃሴ	የአመልካች/የቤተሰብ አባል ስም (ከክፍል 2 ወይም 5):				የእንቅስቃሴ አይነት: ምርጫዎችን ከዚህ በላይ ይመልከቱ			
	የድርጅት ስም:				የድርጅት ስልክ ቁጥር:			
	የድርጅት አድራሻ		ጎዳና	ከተማ	ስቴት	ዚፕ ኮድ		
	መደበኛ እንቅስቃሴ ከሌለዎት የጊዜ ሰሌዳ፣ በሰዓት የሚሰሩበትን ጠቅላላ ሰዓት ያስገቡ:				ከተንከባካቢው ዕለታዊ የመጓጓዣ ሰአት ያስገቡ ወደ እንቅስቃሴ (ወደ እና ከ):			
2	እንቅስቃሴ ሰአታት	እሁድ	ሰኞ	ማክሰኞ	እሮብ	ሃሙስ	አርብ	ቅዳሜ
		^	^	^	^	^	^	^

እንቅስቃሴ	የአመልካች/የቤተሰብ አባል ስም (ከክፍል 2 ወይም 5):				የእንቅስቃሴ አይነት: ምርጫዎችን ከዚህ በላይ ይመልከቱ			
	የድርጅት ስም:				የድርጅት ስልክ ቁጥር:			
	የድርጅት አድራሻ		ጎዳና	ከተማ	ስቴት	ዚፕ ኮድ		
	መደበኛ እንቅስቃሴ ከሌለዎት የጊዜ ሰሌዳ፣ በሰዓት የሚሰሩበትን ጠቅላላ ሰዓት ያስገቡ:				ከተንከባካቢው ዕለታዊ የመጓጓዣ ሰአት ያስገቡ ወደ እንቅስቃሴ (ወደ እና ከ):			
3	እንቅስቃሴ ሰአታት	እሁድ	ሰኞ	ማክሰኞ	እሮብ	ሃሙስ	አርብ	ቅዳሜ
		^	^	^	^	^	^	^

“የሥራ ቅጥር” ለሆኑ ሁሉም እንቅስቃሴዎች፣ የሥራ ሰዓትን የሚያረጋግጥ በኩባንያው የደብዳቤ ራስ ላይ ከአሠሪ የተላከ ደብዳቤ ማያያዝ አለብዎት። ለሁሉም “ትምህርት” ወይም “ስልጠና” ተግባራት ቀናትን እና ሰዓታትን ለማጣራት በትምህርት ቤቱ ደብዳቤ ላይ የወቅቱን የትምህርት ቤት / የሥልጠና መርሃግብር ቅጽ ማያያዝ አለብዎት።

ክፍል 7 የልጆች እንክብካቤ መርሃግብር

እድሜያቸው ለትምህርት የደረሱ ልጆች: የእንክብካቤ መርሃግብር ካልተሰጠ፣ ልጁ የአንድ ክፍል የነፃ ትምህርት ዕድል ይሰጠዋል (በሰዓት ለ 15 ሰዓታት)								
መደበኛ የልጆች እንክብካቤ መርሃግብር ከሌለዎት፣ በሰዓት ጠቅላላ ሰዓቶችን ያስገቡ:								
በእንቅስቃሴዎ ላይ በመመርኮዝ በየቀኑ የህጻናት እንክብካቤ የሚፈልጉበት የተወሰኑ ቀናት እና ሰዓታት መቼ ናቸው?								
ልጅ አንድ	እሁድ	ሰኞ	ማክሰኞ	እሮብ	ሃሙስ	አርብ	ቅዳሜ	
	^	^	^	^	^	^	^	
መደበኛ የልጆች እንክብካቤ መርሃግብር ከሌለዎት፣ በሰዓት ጠቅላላ ሰዓቶችን ያስገቡ:								
በእንቅስቃሴዎ ላይ በመመርኮዝ በየቀኑ የህጻናት እንክብካቤ የሚፈልጉበት የተወሰኑ ቀናት እና ሰዓታት መቼ ናቸው?								
ልጅ ሁለት	እሁድ	ሰኞ	ማክሰኞ	እሮብ	ሃሙስ	አርብ	ቅዳሜ	
	^	^	^	^	^	^	^	
መደበኛ የልጆች እንክብካቤ መርሃግብር ከሌለዎት፣ በሰዓት ጠቅላላ ሰዓቶችን ያስገቡ:								
በእንቅስቃሴዎ ላይ በመመርኮዝ በየቀኑ የህጻናት እንክብካቤ የሚፈልጉበት የተወሰኑ ቀናት እና ሰዓታት መቼ ናቸው?								
ልጅ ሶስት	እሁድ	ሰኞ	ማክሰኞ	እሮብ	ሃሙስ	አርብ	ቅዳሜ	
	^	^	^	^	^	^	^	

ክፍል 8 የገቢ መረጃ

7 ቢ 1	ገቢ ያለው የቤተሰብ አባል ስም:	የገቢ ዓይነት: ምርጫዎችን ከዚህ በታች ይመልከቱ
	ምርጫዎች ለ የገቢ ዓይነት:	<ul style="list-style-type: none"> • አበል • የትጥቅ አገልግሎቶች ክፍያ • የልጆች ድጋፍ - በፍርድ ቤት የታዘዘ • የልጆች ድጋፍ - በፈቃደኝነት • የSS ጥቅሞች <ul style="list-style-type: none"> • SSI • ጠቅላላ የራስ-ሥራ • TCA • ድጎማ/የኮሚሽን ክፍያ • ሥራ እጥነት <ul style="list-style-type: none"> • የአርበኞች ድጋፍ/ጥቅም • ደመወዝ • የሰራተኞች ካሳ • ሌላ
	የቤተሰብ አባል ገቢውን በምን ያህል ጊዜ ይቀበላል?	የቤተሰብ አባል በተከፈለው ቁጥር ጠቅላላ ገቢ (\$):
	ገቢው የልጆች ድጋፍ ከሆነ፣ የሚከፍለው ወላጅ ስም ማን ይባላል?	
7 ቢ 2	ገቢ ያለው የቤተሰብ አባል ስም:	የገቢ ዓይነት: ምርጫዎችን ከዚህ በላይ ይመልከቱ
	የቤተሰብ አባል ገቢውን በምን ያህል ጊዜ ይቀበላል?	የቤተሰብ አባል በተከፈለው ቁጥር ጠቅላላ ገቢ (\$):
	ገቢው የልጆች ድጋፍ ከሆነ፣ የሚከፍለው ወላጅ ስም ማን ይባላል?	
7 ቢ 3	ገቢ ያለው የቤተሰብ አባል ስም:	የገቢ ዓይነት: ምርጫዎችን ከዚህ በላይ ይመልከቱ
	የቤተሰብ አባል ገቢውን በምን ያህል ጊዜ ይቀበላል?	የቤተሰብ አባል በተከፈለው ቁጥር ጠቅላላ ገቢ (\$):
	ገቢው የልጆች ድጋፍ ከሆነ፣ የሚከፍለው ወላጅ ስም ማን ይባላል?	
7 ቢ 4	ገቢ ያለው የቤተሰብ አባል ስም:	የገቢ ዓይነት: ምርጫዎችን ከዚህ በላይ ይመልከቱ
	የቤተሰብ አባል ገቢውን በምን ያህል ጊዜ ይቀበላል?	የቤተሰብ አባል በተከፈለው ቁጥር ጠቅላላ ገቢ (\$):
	ገቢው የልጆች ድጋፍ ከሆነ፣ የሚከፍለው ወላጅ ስም ማን ይባላል?	
የመጨረሻዎቹን የ4 ሳምንቶች የሁሉንም ገቢ ማስረጃ ለሚከተሉት ያያይዙ: አመልካች፣ የትዳር ዳደሮች፣ በቤት ውስጥ ያለ ሌላ ወላጅ፣ ለአካለ መጠን ያልደረሰ ወላጅ ወላጆች፣ ጎልማሳ እና ለአካለ መጠን ያልደረሰ ልጅ ምትንከባከብ የትዳር ዳደሮች		

ማመልከቻዎ ለጥቅማ ጥቅሞች እና አገልግሎቶች ብቁ መሆን ወይም አለመሆንዎን መረጃ ይሰጠናል። እነዚህ ጥቅማ ጥቅሞች የሚቀርቡት በሕዝብ ወጪ ስለሆነ እውነተኛ መረጃ መስጠት አለብዎት። ከመንግስት እና ከግል ኤጀንሲዎች እና ንግዶች ሊረጋገጡ ይችላሉ። ለውጡ ከተደረገ በ10 ቀናት ውስጥ በዚህ ቅጽ ላይ ለተጠቀሰው መረጃ ማናቸውንም ለውጦች ሪፖርት ማድረግ አለብዎት። ሆን ብለው የሐሰት መረጃ ከሰጡ ወይም ሆን ብለው ለውጦችን ሪፖርት ካደረጉ ከዚህ በታች የተዘረዘሩት ብቁ ያለመሆን እና ቅጣቶች ሊተገበሩ ይችላሉ።

በሜሪላንድ የወንጀል ሕግ አንቀጽ 8-504 ክፍል የተገለጸው እንዲህ ይላል፡

- (a) ማንኛውም ሰው በፍላጎት ላይ የተመሠረተ በሜሪላንድ ስቴት በሙሉ ወይም በከፊል በገንዘብ ድጋፍ የሚያገኝባቸው፣ በስቴት ወይም በፖለቲካው ንዑስ ክፍሎች የሚተዳደር ማህበራዊ፣ የጤና ወይም የምግብ ፕሮግራም መሠረት ማግኘት የማይችላቸውን የገንዘብ፣ የንብረት፣ የምግብ ስታምፕ፣ የሕክምና እንክብካቤ ወይም ሌላ እርዳታ በማጭበርበር ቢያገኙ፣ ለማግኘት ቢሞክሩ ወይም በማጭበርበር እነዚህን ላገኙ ወይም ለማግኘት ለሚሞክሩ ግለሰብ ረዳት ቢሆን በማጭበርበር ወንጀለኛ ነው። ለዚህ ክፍል ዓላማ ማጭበርበር የሚከተሉትን ያጠቃልላል፡
 - (1) ሆን ብለው የሐሰት መግለጫ ወይም ውክልና መስጠት፤ ወይም
 - (2) በቤተሰብ ወይም በገንዘብ ሁኔታ ላይ የቁሳቁስ ለውጥን ሆን ብሎ ያለማሳወቅ፤ ወይም
 - (3) ሌላ ሰውን መምሰል።
- (b) በጥፋተኝነት ግዜ፣ ከማስታወቂያ በኋላ እና የክፍያ መጠን እና ክፍያው እንዴት መሆን እንዳለበት ለመስማት እድሉ ከተገኘ በኋላ፣ ግለሰቡ ገንዘቡን፣ ንብረቱን፣ የምግብ ስታምፕን፣ የህክምና እንክብካቤ ወይም በሕገ-ወጥ መንገድ የተቀበለውን ሌላ ድጋፍ ሙሉ በሙሉ መመለስ አለበት፤ እናም ከ \$1,000 ዶላር በማይበልጥ መቀጮ ወይም ከሰዓት ዓመት በማይበልጥ እስራት፣ ወይም በሁለቱም የገንዘብ መቀጮ እና እስራት ይፈረድበታል።

መረጃን የመልቀቅ ፈቃድ፡

ለሜሪላንድ ስቴት ትምህርት መምሪያ የልጆች እንክብካቤ ድጋግ ክፍል (MSDE/CCS)፣ የሜሪላንድ ስቴት የሰው ኃይል መምሪያ ኢንስፐክተር ጄኔራል (DHR/OIG) ወይም በNMDSE የተፈቀደላቸው አካላት ለCCS ጥቅሞች ብቁ መሆኔን የሚያረጋግጥ ማንኛውም ሰው፣ አጋር፣ ኮርፖሬሽን፣ ማህበር ወይም መንግስታዊ ኤጀንሲ በሪከርድ የተያዙትን መረጃዎች እንዲያገኙ፣ እንዲገመገሙ እና እንዲወስዱ እፈቅዳለሁ። የሚከተሉትን የሚያካትት ሲሆን ነጻነቱ ብቻ ግን አይገደብም፡ በሥራ ቅጥር፣ በገንዘብ (የባንክ ሪከርዶችን ጨምሮ)፣ ትምህርት ቤት/ትምህርታዊ፣ ኪራይ/ቤት እና የሜሪላንድ ስቴት የገቢ ግብር ሪከርዶች። ከዚህ በታች በመፈረም፣ ከዚህ በታች የፈረምኩት እኔ መሆኔን አረጋግጣለሁ። ለዚህ መረጃ ለመልቀቅ ብቁ ነኝ እንዲሁም ለMSDE/CCS የፕሮግራሙን መረጃ በኢሜል እና/ወይም በፅሁፍ መልእክት እንዲያቀርብ ፈቃድ እሰጣለሁ። የዚህ ቅጽ ቅጂ ልክ እንደ አረጅፍሎት ትክክለኛ ነው።

የወላጅ ስም ታትሞ	ቀን
የወላጅ ፊርማ	ቀን
ሌላ የወላጅ ስም (በቤተሰብ ውስጥ የወላጅ/ የትዳር ዳደኛ ወይም ለአካለ መጠን ያልደረሰ ልጅ ወላጅ) ታትሞ	ቀን
የሌላኛው ወላጅ ፊርማ (በቤተሰብ ውስጥ የወላጅ/ የትዳር ዳደኛ ወይም ለአካለ መጠን ያልደረሰ ልጅ ወላጅ)	ቀን

ያልተፈረመባቸው እና ቀን ያልተጻፈባቸው ማመልከቻዎች ተመላሽ ይደረጋሉ።

በCCS ሴንትራል 2 የመስመር ላይ የወላጅ/ተንከባካቢ ፖርታል በኩል ማመልከቻ ከቀረበ የኤሌክትሮኒክ ፈርማዎች ተቀባይነት አላቸው።

የማመልከቻው ቀን ማመልከቻው ከቀረበ በኋላ ባሉት 45 ቀናት ውስጥ መሆን አለበት። የእንደገና ውሳኔ ከማለቁ ከ45 ቀናት በፊት እንደገና ውሳኔ ለማስወሰን አያስገቡ

በ Reportccsfraud.org ላይ የልጆች እንክብካቤ ስኮላርሺፕ ፕሮግራም ማጭበርበርን ሪፖርት ያድርጉ