

**Chương Trình Thanh Toán Chăm Sóc Trẻ Em Mississippi**  
**Đơn Đăng Ký Tái Xác Định Cho Gia Đình**

| <b>THÔNG TIN NGƯỜI LÀM ĐƠN</b>                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                                                        |                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                       |                                            |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------|
| Tên:                                                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                        |                                                                                                                    | Số An Sinh Xã Hội*:                                                                                                                                                                   |                                            |
| Ngày sinh:                                                                                                                                                                                                                                          | Giới tính:                                                                                                                             | Chủng tộc:                                                                                                         | Dân tộc**: <input type="checkbox"/> Gốc Tây Ban Nha<br><input type="checkbox"/> Không phải gốc Tây Ban Nha                                                                            |                                            |
| Tình trạng hôn nhân:<br><input type="checkbox"/> Độc thân <input type="checkbox"/> Đã kết hôn<br><input type="checkbox"/> Ly thân <input type="checkbox"/> Đã ly hôn<br><input type="checkbox"/> Góa vợ/chồng <input type="checkbox"/> Chưa kết hôn |                                                                                                                                        | Quý vị có nhận Thu nhập An sinh Bổ sung (SSI) không?<br><input type="checkbox"/> Có <input type="checkbox"/> Không | Quý vị có nhận hỗ trợ nhà ở từ bất kỳ cơ quan chính phủ nào không?<br><input type="checkbox"/> Có <input type="checkbox"/> Không                                                      | Ngôn ngữ chính được sử dụng tại nhà là gì? |
| Quý vị có phải là quân nhân ra trận thuộc Quân đội Hoa Kỳ không? <input type="checkbox"/> Không <input type="checkbox"/> Có                                                                                                                         |                                                                                                                                        |                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                       |                                            |
| Địa chỉ vật lý:                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                        |                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                       |                                            |
| Thành phố:                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                        | Tiểu bang:                                                                                                         |                                                                                                                                                                                       | Mã bưu chính:                              |
| Số điện thoại nhà:                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                        | Số điện thoại di động:                                                                                             |                                                                                                                                                                                       | Số điện thoại nơi làm việc:                |
| Địa chỉ Email:                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                                                        |                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                       |                                            |
| Địa chỉ gửi thư có giống với địa chỉ vật lý không? <input type="checkbox"/> Có      Nếu không, hãy hoàn thành phần bên dưới:                                                                                                                        |                                                                                                                                        |                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                       |                                            |
| Địa chỉ gửi thư:                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                        | Thành phố:                                                                                                         |                                                                                                                                                                                       | Tiểu bang:      Mã bưu chính:              |
| <b>THÔNG TIN THU NHẬP</b>                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                        |                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                       |                                            |
| Quý vị có đang làm việc ít nhất 25 giờ mỗi tuần không?<br><input type="checkbox"/> Có <input type="checkbox"/> Không                                                                                                                                | Quý vị có tham gia toàn thời gian trong một chương trình giáo dục không?<br><input type="checkbox"/> Có <input type="checkbox"/> Không |                                                                                                                    | Quý vị có đang làm việc ít hơn 25 giờ mỗi tuần VÀ đã tham gia ít nhất bán thời gian trong một chương trình giáo dục không? <input type="checkbox"/> Có <input type="checkbox"/> Không |                                            |
| (Bản thân) Tên nhà tuyển dụng:                                                                                                                                                                                                                      | Tổng thanh toán đã nhận:                                                                                                               |                                                                                                                    | Lịch thanh toán:<br><input type="checkbox"/> Hàng tuần <input type="checkbox"/> Hai tuần một lần<br><input type="checkbox"/> Hai lần mỗi tháng <input type="checkbox"/> Hàng tháng    |                                            |
| (Bản thân) Nhà tuyển dụng số 2:                                                                                                                                                                                                                     | Tổng thanh toán đã nhận:                                                                                                               |                                                                                                                    | Lịch thanh toán:<br><input type="checkbox"/> Hàng tuần <input type="checkbox"/> Hai tuần một lần<br><input type="checkbox"/> Hai lần mỗi tháng <input type="checkbox"/> Hàng tháng    |                                            |
| (Bản thân) Số Tiền Thu Nhập An Sinh Xã Hội:                                                                                                                                                                                                         | Nguồn thu nhập khác: _____<br>Số tiền: _____                                                                                           |                                                                                                                    | Nguồn thu nhập khác: _____<br>Số tiền: _____                                                                                                                                          |                                            |
| (Vợ/Chồng) Tên nhà tuyển dụng:                                                                                                                                                                                                                      | Tổng thanh toán đã nhận:                                                                                                               |                                                                                                                    | Lịch thanh toán:<br><input type="checkbox"/> Hàng tuần <input type="checkbox"/> Hai tuần một lần<br><input type="checkbox"/> Hai lần mỗi tháng <input type="checkbox"/> Hàng tháng    |                                            |
| (Vợ/Chồng) Nhà tuyển dụng số 2:                                                                                                                                                                                                                     | Tổng thanh toán đã nhận:                                                                                                               |                                                                                                                    | Lịch thanh toán:<br><input type="checkbox"/> Hàng tuần <input type="checkbox"/> Hai tuần một lần<br><input type="checkbox"/> Hai lần mỗi tháng <input type="checkbox"/> Hàng tháng    |                                            |
| (Vợ/Chồng) Số Tiền Thu Nhập An Sinh Xã Hội:                                                                                                                                                                                                         | Nguồn thu nhập khác: _____<br>Số tiền: _____                                                                                           |                                                                                                                    | Nguồn thu nhập khác: _____<br>Số tiền: _____                                                                                                                                          |                                            |
| <input type="checkbox"/> Tôi chứng thực rằng tôi không có bất kỳ tài sản hoặc tài sản kết hợp nào vượt quá 1.000.000 đô la.                                                                                                                         |                                                                                                                                        |                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                       |                                            |

**Chương Trình Thanh Toán Chăm Sóc Trẻ Em Mississippi**  
**Đơn Đăng Ký Tái Xác Định Cho Gia Đình**

| <b>THÔNG TIN CỦA TRẺ</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                              |                       |                                                                                                                                                                                            |                                                                                                            |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Tên của Trẻ thứ 1:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                              | Tên đệm:              |                                                                                                                                                                                            | Họ:                                                                                                        |
| Ngày sinh:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                              | Giới tính:            | Chủng tộc:                                                                                                                                                                                 | Dân tộc**: <input type="checkbox"/> Gốc Tây Ban Nha<br><input type="checkbox"/> Không phải gốc Tây Ban Nha |
| Số An Sinh Xã Hội*:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | Con quý vị có nhu cầu đặc biệt không?<br><input type="checkbox"/> Có <input type="checkbox"/> Không                          |                       | Quý vị có hồ sơ cấp dưỡng con cái tại Ban Thực Thi Cấp Dưỡng Trẻ Em không?<br><input type="checkbox"/> Có <input type="checkbox"/> Không                                                   |                                                                                                            |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | Đứa trẻ này có đang nhận Thu Nhập An Sinh Bổ Sung (SSI) không?<br><input type="checkbox"/> Có <input type="checkbox"/> Không |                       |                                                                                                                                                                                            |                                                                                                            |
| Người cha có sống cùng nhà với trẻ không?<br><input type="checkbox"/> Có <input type="checkbox"/> Không                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                              |                       | Người mẹ có sống cùng nhà với trẻ không?<br><input type="checkbox"/> Có <input type="checkbox"/> Không                                                                                     |                                                                                                            |
| Con của quý vị có đi học tại: <input type="checkbox"/> Trường Mẫu Giáo <input type="checkbox"/> Chương trình Head Start <input type="checkbox"/> Trường Tiểu Học<br><input type="checkbox"/> Trường Trung Học Phổ Thông <input type="checkbox"/> Không đi học                                                                             |                                                                                                                              |                       |                                                                                                                                                                                            |                                                                                                            |
| Cần dịch vụ Chăm sóc ban ngày (Đánh dấu vào tất cả các ô phù hợp)<br><input type="checkbox"/> Thứ Hai-Thứ Sáu <input type="checkbox"/> Thứ bảy <input type="checkbox"/> Chủ nhật<br><input type="checkbox"/> Buổi tối <i>Chỉ được phép trông giữ trẻ vào buổi tối và cuối tuần khi cung cấp bằng chứng về lịch học/làm việc buổi tối.</i> |                                                                                                                              |                       | Cần dịch vụ Chăm sóc theo giờ:<br>Thứ Hai-Thứ Sáu _____ sáng/chiều đến _____ sáng/chiều<br>Thứ Bảy _____ sáng/chiều đến _____ sáng/chiều<br>Chủ Nhật _____ sáng/chiều đến _____ sáng/chiều |                                                                                                            |
| Tên nhà cung cấp được chọn:                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                              | Địa chỉ nhà cung cấp: |                                                                                                                                                                                            | Số điện thoại của nhà cung cấp:                                                                            |
| Tên của Trẻ thứ 2:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                              | Tên đệm:              |                                                                                                                                                                                            | Họ:                                                                                                        |
| Ngày sinh:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                              | Giới tính:            | Chủng tộc:                                                                                                                                                                                 | Dân tộc**: <input type="checkbox"/> Gốc Tây Ban Nha <input type="checkbox"/> Không phải gốc Tây Ban Nha    |
| Số An Sinh Xã Hội*:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | Con quý vị có nhu cầu đặc biệt không?<br><input type="checkbox"/> Có <input type="checkbox"/> Không                          |                       | Quý vị có hồ sơ cấp dưỡng con cái tại Ban Thực Thi Cấp Dưỡng Trẻ Em không?<br><input type="checkbox"/> Có <input type="checkbox"/> Không                                                   |                                                                                                            |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | Đứa trẻ này có đang nhận Thu Nhập An Sinh Bổ Sung (SSI) không?<br><input type="checkbox"/> Có <input type="checkbox"/> Không |                       |                                                                                                                                                                                            |                                                                                                            |
| Người cha có sống cùng nhà với trẻ không?<br><input type="checkbox"/> Có <input type="checkbox"/> Không                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                              |                       | Người mẹ có sống cùng nhà với trẻ không?<br><input type="checkbox"/> Có <input type="checkbox"/> Không                                                                                     |                                                                                                            |
| Con của quý vị có đi học tại: <input type="checkbox"/> Trường Mẫu Giáo <input type="checkbox"/> Chương trình Head Start <input type="checkbox"/> Trường Tiểu Học<br><input type="checkbox"/> Trường Trung Học Phổ Thông <input type="checkbox"/> Không đi học                                                                             |                                                                                                                              |                       |                                                                                                                                                                                            |                                                                                                            |
| Cần dịch vụ Chăm sóc ban ngày (Đánh dấu vào tất cả các ô phù hợp)<br><input type="checkbox"/> Thứ Hai-Thứ Sáu <input type="checkbox"/> Thứ bảy <input type="checkbox"/> Chủ nhật<br><input type="checkbox"/> Buổi tối <i>Chỉ được phép trông giữ trẻ vào buổi tối và cuối tuần khi cung cấp bằng chứng về lịch học/làm việc buổi tối.</i> |                                                                                                                              |                       | Cần dịch vụ Chăm sóc theo giờ:<br>Thứ Hai-Thứ Sáu _____ sáng/chiều đến _____ sáng/chiều<br>Thứ Bảy _____ sáng/chiều đến _____ sáng/chiều<br>Chủ Nhật _____ sáng/chiều đến _____ sáng/chiều |                                                                                                            |
| Tên nhà cung cấp được chọn:                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                              | Địa chỉ nhà cung cấp: |                                                                                                                                                                                            | Số điện thoại của nhà cung cấp:                                                                            |
| *** Tên của Trẻ thứ 3:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                              | Tên đệm:              |                                                                                                                                                                                            | Họ:                                                                                                        |
| Ngày sinh:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                              | Giới tính:            | Chủng tộc:                                                                                                                                                                                 | Dân tộc**: <input type="checkbox"/> Gốc Tây Ban Nha <input type="checkbox"/> Không phải gốc Tây Ban Nha    |

