THE DEPARTMENT OF EARLY EDUCATION AND CARE (EEC)
SUBSIDIZED CHILD CARE
Household Composition Statement

دائرة التعليم والرعاية المبكرين (EEC)
برنامج رعاية الأطفال المُدعَّمة
بيان تركيبة الأسرة

القواعد الأسرية في برنامج رعاية الأطفال المُدعَّمة

- يجب على أولياء الأمور ذكر جميع أعضاء أسرتهم في الطلب المُقدَّم من طرفهم للحصول على رعاية الأطفال المُدعَّمة. وأعلم أنه ربما يجب عليَّ تقديم المستندات المثبتة لانتماء الأفراد المذكورين أدناه إلى أسرتي.
- يجب على أولياء الأمور الإبلاغ عن أي تغييرات في الأفراد الذين يعيشون معهم، إذا دام التغيير لأكثر من 30 يومًا إجماليًا خلال فترة أهلية تبلغ 12 شهرًا.
- إذا قدَّم ولي الأمر معلومات زائفة أو مُضلِّلة، فسيُطبَّق عليه واحد أو أكثر مما يلي:
  - الخضوع للتحقيق لارتكاب جريمة الاحتيال.
  - خسارة أهلية الحصول على رعاية الأطفال المُدعَّمة.
  - سداد تكلفة رعاية الأطفال التي دفعتها الدائرة (EEC) نيابة عنك.
- فيما يلي قائمة بالأفراد الذين يمكن احتسابهم أعضاءً في أسرتي:
  - زوجي/زوجتي، حتى ولو لم يكن لهما صلة قرابة بطفلي.
  - والد/والدة طفلي الذي/التي يعيش/تعيش معي في المنزل.
  - طفلي (أطفالي) الأصغر من 18 عامًا.
  - طفلي (أطفالي) الأصغر من 24 عامًا إذا كان الطفل يدرس بدوام كامل.
  - أي قريب لطفلي (شقيق أو خالة/عمة أو خال/عم أو جد/جدة) يعيش في منزلي يعتمد ماديًا عليَّ ومذكور في إقراراتي الضريبية كأحد المُعالين.
- إذا كانت لديك أسئلة حول الأفراد المُحتسبين أعضاءً في الأسرة، يُرجى التواصل مع الوكالة التي تؤكد أهليتك في الحصول على رعاية الأطفال.

يُرجى القراءة بعناية ووضع علامة "X" على كل العبارات التي تنطبق عليك:

☐ أنا متزوج/ متزوجة قانونًا.
إذا حددت هذه العبارة، اكتب اسم الزوج/الزوجة وتاريخ ميلاده/ها: _____

☐ أنا أعيش مع والد/والدة طفلي (أطفالي).
إذا حددت هذه العبارة، اكتب اسم الأب/الأم وتاريخ ميلاده/ها: _____

☐ أنا مُطلَّق/ مُطلَّقة قانونًا.

☐ أنا أرمل/ أرملة.

☐ أنا منفصل/ منفصلة قانونًا عن زوجي القانوني/ زوجتي القانونية.
إذا حددت هذه العبارة، اكتب اسم الزوج/الزوجة وتاريخ ميلاده/ها: _____

☐ أنا منفصل/ منفصلة عرفيًا عن زوجي القانوني/ زوجتي القانونية.
إذا حددت هذه العبارة، اكتب اسم الزوج/الزوجة وتاريخ ميلاده/ها: _____

☐ أنا لا أعيش مع أب/ أم طفلي (أطفالي).

هؤلاء أعضاء أسرتي الذين أعيش معهم (إذا لم تكن الصفوف المتاحة كافية، أضف بيانات الأعضاء الإضافيين في الأسرة في الجزء الخلفي من هذا المستند):

الاسم الكامل	تاريخ الميلاد:	صلة القرابة بي

أقسم بأن المعلومات والبيانات الواردة هنا صحيحة وكاملة، وأن عدم صحتها يعرضني لعقوبات الحنث باليمين.

_____ _____

التوقيع التاريخ

_____ _____

الاسم آخر 4 أرقام في رقم الضمان الاجتماعي