

THE DEPARTMENT OF EARLY EDUCATION AND CARE
SUBSIDIZED CHILD CARE
CHILD/FAMILY RESIDENCE QUESTIONNAIRE

儿童看护补贴
儿童/家庭居住情况问卷调查

仅供参考 - 请勿填写已翻译的表格

如果您的家庭和/或孩子满足 homelessness (无家可归) 的联邦 McKinney-Vento 定义, 您的家庭可能可以以无家可归作为服务需求而申请儿童看护补贴。要申请补贴资格, 请填写此问卷调查。

日期: _____

家长名称: _____

家长的完整地址: _____

电话号码: _____ 电邮地址: _____

请填写以下部分:

| |
|--|
| 1.您是否有一个与您住在一起、目前就读于马萨诸塞州公立学校的孩子? 是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> |
| 您的孩子就读于哪个学区 (如波士顿、劳伦斯)? _____ |

| |
|--|
| 2.目前, 您和/或您的家庭的居住状况是否如下文所述? (请阅读下文) 是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> |
| A. 居住在庇护所 (家庭庇护所、家庭暴力庇护所、青年庇护所) 或 FEMA 救助车 B. 因失去住房、经济困难、或类似原因而与其他人同住 C. 居住在车、公园、露营地、废弃建筑物或其他条件不足的居所 D. 因失去住房、经济困难、或类似原因而暂时居住于汽车旅馆或酒店 |

请列出家中每位孩子的名称, 包括其全名、出生日期、年级 (如适用) 和学校名称 (如适用):

| 全名 | 出生日期 | 年级 | 学校名称 |
|----|------|----|------|
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |

本人愿意承担伪证罪之惩罚, 特此确认, 所提供信息在本人所知范围内是正确和完整的。本人明白, 此无家可归证书仅可用于申请 EEC 儿童看护补贴, 不可用于为其他目的证明无家可归。

父母/监护人签名: _____

日期: _____