

아동 외출 서비스 요청

아동 / 청소년의 이름		연령	생년월일
부모 또는 법적 보호자 이름 (아래 정의 참조)			요청 날짜
주소	도시	주	우편번호
해당 아동이 이 주소에서 귀하와 함께 거주하고 있습니까? <input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니요 아닌 경우, 이유를 설명하십시오.			
본인은 / 우리는 해당 아동의 법적 및 양육권이 있는 부모입니다. <input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니요 해당하는 경우, 부모 또는 법적 보호자가 양육 관계를 증명하는 법정 문서를 제공했습니다. <input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니요			
자녀와 관련된 추가적인 법적 정보			
부모의 현재 집 전화 번호		이메일 주소	
부모의 현재 집 전화 번호		이메일 주소	
부모의 현재 직장 전화 번호	이메일 주소	현재 휴대 전화 번호	
부모의 현재 직장 전화 번호	이메일 주소	현재 휴대 전화 번호	
<p>서명을 통해, 귀하는 상기에 명시된 아동 / 청소년의 양육 책임을 지는 부모임을 확인하게 됩니다. 법원이 대체 거주지에 대한 결정을 만장일치로 해야 한다고 결정하지 않는 한 양육 부모 중 한 명이 요청 양식에 서명하고 날짜를 기입하면 됩니다. 또는 한 부모가 명시적으로 또는 기능적으로 양육 역할을 포기했다는 증거를 제출할 수도 있습니다. 본 서비스는 부모 또는 법적 보호자에 의해 언제든지 종료될 수 있습니다. WAC 388-826-0005 는 생물학적 또는 입양 부모, 보호자 또는 법적 권한이 있는 법적 후견인을 부모로 정의하여 아동을 대신하여 의료 및 공공 혜택에 대한 결정을 내릴 수 있게 합니다.</p>			
부모 또는 법적 보호자의 서명			날짜
부모의 서명			날짜
OHS 코디네이터 또는 피지명인의 서명			날짜

배포: 사본: 부모; 고객 파일; HQ 아동 주거 프로그램 관리자