

아동/청소년 이름		연령	생년월일
부/모의 이름			요청일
주소	시	주	우편번호
이 거주지 주소에 이 아동이 살고 있습니까? <input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니오 "아니오"일 경우 그 이유를 설명하십시오.			
저/우리는 이 아동의 법적 보호자 및 부모입니다. <input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니오 해당될 경우 아동의 보호자 관계 확인에 필요한 법원 문서를 제공했습니다. <input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니오			
아동의 친척에 관한 추가 법적 정보			
어머니의 현 자택 전화번호		이메일 주소	
아버지의 현 자택 전화번호		이메일 주소	
어머니의 현 직장 전화번호	이메일 주소		현 휴대폰 번호
아버지의 현 직장 전화번호	이메일 주소		현 휴대폰 번호
<p>자발 배치 서비스는 RCW 74.13.350 규정에 따라 관리됩니다. 단지 아동/청소년의 장애로 인해 배치를 요청하는 경우에는 이 규정의 적용을 받습니다. 부모는 아동의 법적 보호자 신분을 지니고 있으며 결정을 하는데 있어 부모의 책임이 그대로 유지됩니다. 아래 서명함으로써 귀하는 위에 이름한 아동/청소년의 보호자 또는 법적 대리인임을 확인하는 것입니다. 아동/청소년의 부모가 결혼했고 함께 사는 경우 부/모 둘 다 서명할 필요는 없습니다. 아동/청소년의 부모가 별거 중일 경우는 상담과 함께 부/모 둘 다 서명을 해야만 합니다. 하지만 한쪽 부/모 독단적으로 미성년 아동/청소년의 서비스를 지시할 수 있는 권한이 있음을 명하는 서명된 법원 명령서가 있거나 한쪽 부/모가 부/모의 역할을 명백히 또는 기능적으로 포기하였다는 증거가 있는 경우에는 한 쪽 부모만 서명해도 됩니다.</p>			
부모의 서명			날짜
부모의 서명			날짜
VPS 조정자 또는 지정인 승인			날짜

배부: 사본: 부모; 수혜자/의뢰인 파일; HQ VPS 프로그램 매니저