

Dichiarazione della scuola School Statement

A: _____ OGGETTO: _____
NUMERO PRATICA: _____

La Division of Child Support (DCS) sta decidendo sull'ammissibilità del tutore fisico sopra menzionato per i servizi di esecuzione forzata del mantenimento figli. Si invita a compilare il presente modulo e restituirlo alla DCS all'indirizzo o al numero di fax indicati più avanti. La DCS sta adottando questo modulo, invece di una citazione, come consentito dal Capitolo 74.20A RCW.

NOME DEL MINORE	DATA DI NASCITA	ISCRITTO		FREQUENZA	
		SÌ	NO	TEMPO PIENO	TEMPO PARZIALE
1.					
2.					
MINORI SOPRA INDICATI CHE CONSEGUIRANNO IL DIPLOMA ENTRO IL PROSSIMO ANNO.					
NOME DEL MINORE			MESE / ANNO STIMATO DEL CONSEGUIMENTO DEL DIPLOMA		
1.					
2.					
MOTIVI PER CUI IL MINORE SOPRA INDICATO NON CONSEGUIRÀ IL DIPLOMA ENTRO IL PROSSIMO ANNO.			MESE / ANNO STIMATO DEL CONSEGUIMENTO DEL DIPLOMA		
1.					
2.					
NOME E INDIRIZZO POSTALE DELLA SCUOLA					
FIRMA DEL RAPPRESENTANTE DELLA SCUOLA			NOME DEL RAPPRESENTANTE DELLA SCUOLA A MACCHINA O STAMPATELLO		
NUMERO DI TELEFONO (COMPRESO IL PREFISSO DI AREA)		NUMERO DI FAX (COMPRESO IL PREFISSO DI AREA)		DATA	
()		()			

DATA _____

RAPPRESENTANTE AUTORIZZATO
DIVISION OF CHILD SUPPORT (DIVISIONE MANTENIMENTO FIGLI)

Restituire a:
DIVISION OF CHILD SUPPORT
PO BOX 11520
TACOMA WA 98411-5520

Entro _____ area di chiamata _____

Fuori _____ area di chiamata _____

Fax: 866-668-9518