

কর্মসংস্থান এবং অন্যান্য উৎস থেকে আয়

নাম: _____ কেস নম্বর: _____

আয়

নিচে তালিকাভুক্ত সব প্রশ্নের উত্তর দিন।

নির্দেশ করুন যে আপনি অথবা আপনার সঙ্গে বসবাসকারী কেউ কি এখান থেকে উপার্জন করেন:	হ্যাঁ/না	মোট পরিমাণ	প্রাপ্তির তারিখ	মেয়াদ (যেমন সাপ্তাহিক, মাসিক ইত্যাদি)	নথীভুক্তকরণের প্রকার (যেমন পেন্সন, সোশ্যাল সিকিউরিটি অ্যাওয়ার্ড পত্র, CS 1069, ইত্যাদি)	চিহ্নিত করুন যে কে উপার্জন করছেন
ওভারটাইম, কমিশন, প্রশিক্ষণ কর্মসূচি, টিপস সহ কর্মসংস্থান/স্বনিযুক্ত						
শিশু সহায়তা পেমেন্ট (প্রাপ্ত)						
অ্যালিমোনি/সহায়তা (প্রাপ্ত)						
বেকারত্ব বিমা সুবিধা						
সোশ্যাল সিকিউরিটি সুবিধা (SSI সহ)						
প্রতিবন্ধী সুবিধা (NYS, VA, বেসরকারি)						
ভাড়া/বোর্ডার/লজারের আয় (প্রাপ্ত)						
অবসরপ্রাপ্ত/পেনশন/বার্ষিক বৃত্তি						
ডিভিডেন্ড/ইন্টারেস্ট স্টক, বন্ড, সঞ্চয়						
অভাবগ্রস্ত ব্যক্তিদের জন্য অস্থায়ী সহায়তার মাধ্যমে নগদ অথবা আর্থিক সহায়তা						
অন্যান্য (অনুগ্রহ করে উল্লেখ করুন)						

কর্মসংস্থান

নিচের আবেদকের জন্য কর্মসংস্থানের তথ্য অন্তর্ভুক্ত রয়েছে।

পিতা-মাতা/তত্ত্বাবধায়কের নিয়োগকর্তার নাম: _____

ঠিকানা: _____

সিটি/বরো: _____ স্টেট: _____ জিপ কোড: _____

নিয়মিত কাজের সময়সূচি:

রবিবার		সোমবার		মঙ্গলবার		বুধবার		বৃহস্পতিবার		শুক্রবার		শনিবার		প্রতি সপ্তাহে মোট ঘন্টা
এই তারিখ থেকে	এই তারিখ পর্যন্ত	এই তারিখ থেকে	এই তারিখ পর্যন্ত	এই তারিখ থেকে	এই তারিখ পর্যন্ত	এই তারিখ থেকে	এই তারিখ পর্যন্ত	এই তারিখ থেকে	এই তারিখ পর্যন্ত	এই তারিখ থেকে	এই তারিখ পর্যন্ত	এই তারিখ থেকে	এই তারিখ পর্যন্ত	

শিশু পরিচর্যা প্রদানকারীর থেকে কর্ম/শিক্ষা/অন্যান্য গতিবিধি পর্যন্ত যাত্রার সময়

শিশু পরিচর্যা প্রদানকারীর কাছ থেকে কর্ম/কাজের স্থান পর্যন্ত **ড্রপ-অফ** যাত্রার সময়: _____ যাত্রার মাধ্যম: _____

কর্ম/কাজের স্থান থেকে শিশু পরিচর্যা প্রদানকারীর কাছে পর্যন্ত **পিক-আপ** যাত্রার সময়: _____ যাত্রার মাধ্যম: _____

নিচের স্বামী-স্ত্রী/অন্যান্য পিতা-মাতা/অভিভাবকের জন্য নিয়োগকর্তার তথ্য অন্তর্ভুক্ত করুন।

দ্বিতীয় পিতা-মাতা/তত্ত্বাবধায়কের নিয়োগকর্তার নাম: _____

ঠিকানা: _____

সিটি/বরো: _____ স্টেট: _____ জিপ কোড: _____

নিয়মিত কর্ম সময়সূচি:

রবিবার		সোমবার		মঙ্গলবার		বুধবার		বৃহস্পতিবার		শুক্রবার		শনিবার		প্রতি সপ্তাহে মোট ঘন্টা
এই তারিখ থেকে	এই তারিখ পর্যন্ত	এই তারিখ থেকে	এই তারিখ পর্যন্ত	এই তারিখ থেকে	এই তারিখ পর্যন্ত	এই তারিখ থেকে	এই তারিখ পর্যন্ত	এই তারিখ থেকে	এই তারিখ পর্যন্ত	এই তারিখ থেকে	এই তারিখ পর্যন্ত	এই তারিখ থেকে	এই তারিখ পর্যন্ত	

শিশু পরিচর্যা প্রদানকারীর থেকে কর্ম/শিক্ষা/অন্যান্য গতিবিধি পর্যন্ত যাত্রার সময়

ড্রপ-অফ শিশু পরিচর্যা প্রদানকারীর থেকে কর্ম/অন্যান্য গতিবিধি পর্যন্ত যাত্রার সময়: _____ যাত্রার মাধ্যম: _____

পিক-আপ কর্ম-গতিবিধির থেকে শিশু পরিচর্যা প্রদানকারী পর্যন্ত যাত্রার সময়: _____ যাত্রার মাধ্যম: _____

For Office Use Only (কেবল অফিসের ব্যবহারের জন্য)

Authorized days and hours of care

Sunday		Monday		Tuesday		Wednesday		Thursday		Friday		Saturday		Total hours per week
from	to	from	to	from	to	from	to	from	to	from	to	from	to	

ACS Approvals by: Eligibility (print name): _____ Date: _____

Parent Fee (print name): _____ Date: _____

Length of eligibility from _____ to _____ Codes: RFC _____ PR _____ FS _____