

Инструкции по подаче заявления на регистрацию в Центральном реестре биографических данных Отдела лицензирования учреждений, предоставляющих уход за детьми (CEN-0001)



Приложение CEN-0001 используется для:

- Внесения новых записей в Центральный реестр биографических данных Отдела лицензирования учреждений по уходу за детьми
- Возобновления регистрации или повторной регистрации в Реестре в связи с истечением срока действия

Требования:

Вы должны быть зарегистрированы в Центральном реестре биографических данных Отдела лицензирования учреждений по уходу за детьми, если вам 18 лет или больше, и вы являетесь:

- Владелец, оператором, сотрудником или волонтером программы, регулируемой Отделом лицензирования по уходу за детьми (CCLD)
- Оператором, сотрудником или волонтером дошкольного учреждения штата Орегон или федеральной программы Head Start.
- Подрядчиком или сотрудником подрядчика, предоставляющим услуги специального образования для детей раннего возраста или услуги по раннему вмешательству. (Возможно, это не требуется. Проконсультируйтесь с вашим отделом кадров)
- Поставщиком услуг или жителем зарегистрированного или сертифицированного семейного дома по уходу за детьми;
- Сотрудником, постоянным посетителем или физическим лицом, которое вступает в неконтролируемые контакты с детьми в регулируемом учреждении по уходу за детьми.
- Поставщиком услуг по уходу за детьми, членом семьи, родителем ребенка, если поставщик услуг и родитель ребенка живут вместе, постоянным посетителем в часы, когда ребенок находится под присмотром, и любым подменным или резервным воспитателем в нелицензированном доме, получающим оплату за предоставление ухода от DELC или ODHS.
- Директором детского учреждения, сотрудником, замещающим воспитателем, постоянным посетителем или волонтером нелицензированного учреждения по уходу за детьми, получающим оплату за уход за ребенком от DELC или ODHS.
- Оператором, сотрудником или волонтером зарегистрированной программы по уходу за детьми дошкольного или школьного возраста.
- Назначенным сотрудником или волонтером района, обслуживаемого региональной администрацией Метро
- Назначенным сотрудником или волонтером программы "Безопасные семьи для программ по уходу за детьми"
- Сотрудниками или подрядчиками служб по уходу за детьми девяти признанных на федеральном уровне племен штата Орегон или Администраторами Фонда Племен по развитию и уходу за детьми.

ПРИМЕЧАНИЕ: Ваша регистрация в Центральном реестре биографических данных будет действительна в течение пяти лет, если только ваше право на предоставление услуг не будет приостановлено или аннулировано. Отдел лицензирования учреждений, предоставляющих уход за детьми, вышлет вам уведомление о продлении лицензии примерно за четыре месяца до истечения срока действия вашей регистрации.

ВАЖНО: Вы несете ответственность за письменное уведомление Отдела лицензирования учреждений по уходу за детьми об изменении имени/названия, адреса или номера телефона в течение пятилетнего периода регистрации, чтобы мы могли обновить вашу информацию в файле. Пожалуйста, указывайте свой регистрационный номер в Центральном реестре биографических данных во всех видах переписки с Отделом лицензирования учреждений, предоставляющих уход за детьми.

Контрольный список приложений:

Прежде чем подавать заявление на регистрацию в Центральном реестре биографических данных в Отдел лицензирования учреждений по уходу за детьми, заполните следующий контрольный список. Пожалуйста, удалите страницу с инструкциями из заявления, прежде чем отправлять форму в Отдел лицензирования учреждений по уходу за детьми. Предоставление неполностью заполненного заявления приведет к задержке рассмотрения решения.

Контрольный лист:

Несвоевременная подача заполненной формы заявления может привести к задержке рассмотрения решения

- Заполненная и подписанная форма Заявления CEN-0001 для регистрации в Центральном реестре биографических данных Отдела лицензирования учреждений по уходу за детьми
- Форма CEN-0002 «Информация о проживании за пределами штата» (если применимо)
- Форма Заявления CEN-0009 об отсутствии номера социального страхования (если применимо)
- Письменное объяснение и документация в качестве ответа на запрос Раздела 5: раздела Заявления, касающегося информации о биографических данных (если применимо)

Отправьте заявление с оригинальной подписью по адресу:

Child Care Licensing Division
700 Summer St. NE
Salem, OR 97301

Примечание: Заявление на продление подайте по крайней мере за 30 дней до истечения срока действия регистрации.

СМОТРИТЕ ИНСТРУКЦИИ – “Как заполнить форму заявления CEN-0001 для регистрации в Центральном реестре биографических данных отдела лицензирования учреждений по уходу за детьми”.

Если у вас есть вопросы, пожалуйста, позвоните в Центральный офис Отдела лицензирования учреждений по уходу за детьми по телефонам 503-947-1400 или 1-800-556-6616 или посетите веб-сайт Отдела лицензирования учреждений по уходу за детьми по адресу www.oregon.gov/delc для получения дополнительной информации.

КАК ЗАПОЛНИТЬ ФОРМУ ЗАЯВЛЕНИЯ CEN-0001 ДЛЯ РЕГИСТРАЦИИ В ЦЕНТРАЛЬНОМ РЕЕСТРЕ ОТДЕЛА ЛИЦЕНЗИРОВАНИЯ УЧРЕЖДЕНИЙ ПО УХОДУ ЗА ДЕТЬМИ

При заполнении каждого раздела обращайтесь к данным инструкциям. Заявление будет считаться неполным, если в нем будет отсутствовать какая-либо необходимая информация. Неполностью заполненное заявление будет возвращено вам и может задержать принятие решения.

Раздел 1: Тип заявления

Укажите, какой тип заявления вы подаете. Если вы продлеваете или возобновляете регистрацию в Отделе лицензирования учреждений по уходу за детьми, пожалуйста, укажите свой регистрационный номер в поле, расположенном в верхней части заявления. Если вы не можете получить свой регистрационный номер, свяжитесь с Центральным офисом Отдела лицензирования учреждений по уходу за детьми по телефонам 503-947-1400 или 1-800-556-6616 для получения дополнительной информации.

Раздел 2: Информация Заявления

Пожалуйста, укажите всю применимую информацию в Разделе 2 формы, включая ваш Номер социального страхования (SSN). Номер SSN необходим для рассмотрения заявления. **Если у вас нет номера SSN, пожалуйста, приложите к вашему заявлению подписанное заявление по форме CEN-0009 об отсутствии номера социального страхования.**

Раздел 3: Язык

Вы можете выбрать более одного языка. Если вы установите флажок в квадратике "другое", пожалуйста, укажите язык и/или диалект. Однако имейте в виду, что не все печатные материалы доступны на других языках.

Раздел 4: Работающие по найму, волонтеры или связанные с ними лица

Раздел 4A:

Если в настоящее время вы работаете, занимаетесь волонтерством или иным образом связаны* с домом или детским центром по предоставлению ухода за детьми, зарегистрированной программой или запрашивающим агентством, отметьте "ДА" при ответе на вопрос номер один. Если учреждение не является лицензированным домом или детским центром по уходу за детьми, зарегистрированной программой или запрашивающим агентством, отметьте "НЕТ" при ответе на вопрос номер один.

Если вы в настоящее время работаете, занимаетесь волонтерством или иным образом связаны* с домом или центром предоставляющим уход за детьми, дошкольным учреждением или программой для детей школьного возраста, которая планирует стать лицензированной или зарегистрированной программой, отметьте "ДА" при ответе на вопрос номер два. Если учреждение не является лицензированным домом или детским центром по уходу за детьми или запрашивающим агентством, и не планирует стать лицензируемым, отметьте "НЕТ" при ответе на вопрос номер два.

Примеры должностей и взаимоотношений: Владелец, Исполнительный директор, Директор, Заместитель директора, Воспитатель, Заместитель воспитателя, Помощник I, Помощник II, Ассистент I, Ассистент II, Координатор программы, Руководитель программы, Ассистент Руководителя программы, Поставщик, Заместитель поставщика, Супруг/Партнер, Дочь, Сын, Волонтер, Другой взрослый (например, посетитель)

Запрашивающее агентство: Программа по уходу и образованию детей или физическое лицо, осуществляющее уход за детьми, которая регулируется Отделом лицензирования учреждений по уходу за детьми, программой по уходу и образованию детей раннего возраста или программой, предоставляющей специальное образование детям раннего возраста или услуги раннего вмешательства.

Примеры запрашивающих агентств: Дошкольные учреждения, Родитель, работающий в качестве учителя/воспитателя, Программа Раннего вмешательства или Специальная образовательная программа для детей раннего возраста, финансируемая Департаментом образования штата Орегон.

Если вы в настоящее время работаете, занимаетесь волонтерством или иным образом связаны* с освобожденным от лицензирования учреждением по уходу за детьми, получающим оплату от DELC/ODHS, отметьте "ДА" при ответе на вопрос номер три. Если учреждение не является домом или центром по уходу за детьми, освобожденным от лицензирования, отметьте "НЕТ" при ответе на вопрос номер три.

Если в настоящее время вы работаете, занимаетесь волонтерством или связаны* с детским домом или центром по уходу за детьми, который планирует зарегистрироваться в перечне/списке DELC/ODHS, отметьте "ДА" при ответе на вопрос номер четыре. Если учреждение не является домом или центром по уходу за детьми, освобожденным от лицензирования, и не планирует добиваться включения в список/перечень, отметьте "НЕТ" при ответе на вопрос номер четыре.

Примеры освобожденных от лицензирования должностей и взаимоотношений: Директор объекта, Заместитель воспитателя, сотрудник, Поставщик услуг, Член семьи, посетитель и волонтер.

Если вы ответили "ДА" на любой из вопросов, заполните раздел "Информация об учреждении/объекте" и перейдите к Разделу 5. Смотрите примеры должностей и вспомогательных позиций ниже. Если вы ответили "НЕТ" на все вопросы, перейдите к Разделу 4B.

Раздел 4В:

Если вы намереваетесь устроиться на работу, стать волонтером или иным образом быть связанным* с лицензированным домом или центром по уходу за детьми, зарегистрированной программой, запрашивающим агентством или учреждением, которое планирует получить лицензию, отметьте квадратик "ДА". Если вы не собираетесь устраиваться на работу ни в одном из этих учреждений, отметьте квадратик "НЕТ".

Примечание: Сюда входят лица, которые в настоящее время проживают, работают, являются волонтерами или постоянными посетителями, которые могут иметь неконтролируемый контакт с детьми в лицензированном доме или центре по уходу за детьми, зарегистрированной программе, в доме или учреждении, за услуги которого платит DELC или ODHS или запрашивающее агентство.

ПРИМЕЧАНИЕ: Если вы ответите "НЕТ на все три вопроса, Отделу лицензирования учреждений по уходу за детьми не разрешается рассматривать ваше заявление, и оно будет возвращено на почтовый адрес, указанный вами в заявлении.

Раздел 5: Справочная информация|биографические данные

Ответьте "НЕТ" на вопрос номер один, если в течение предыдущих 5 лет вы проживали только в Орегоне. Периоды отпуска за пределами штата на продолжительность проживания по постоянному месту жительства не влияют.

Если вы ответите "ДА" на вопрос номер один, вы должны заполнить прилагаемую информационную форму CEN-0002, касающуюся проживания за пределами штата.

Ответьте "ДА" на вопрос номер два, если в прошлом вы были осуждены за совершение каких-либо тяжких преступлений или правонарушений категории мисдеминор

Ответьте "ДА" на вопрос номер два, если вы совершили правонарушение в несовершеннолетнем (подростковом) возрасте

Ответьте "ДА" на вопрос номер три, если вы были арестованы или привлечены к уголовной ответственности за совершение тяжкого преступления или мисдеминора или совершили правонарушение в несовершеннолетнем возрасте, И окончательное решение еще не принято

Ответьте "ДА" на вопрос номер четыре, если вы участвовали в расследовании или были объектом расследования по поводу жестокого обращения с детьми или безнадзорности детей (сообщение о злоупотреблениях в качестве подмандатного/обязательного уведомителя или тот факт, что вы сами пострадали от жестокого обращения, не влияет на ответ на данный вопрос)

Ответьте "ДА" на вопрос номер пять, если вы были объектом обоснованного расследования установленных фактов жестокого обращения со взрослыми или безнадзорности взрослых лиц (сообщение о злоупотреблениях в качестве подмандатного/обязательного уведомителя или факт, что вы сами пострадали от жестокого обращения, не влияет на ответ на данный вопрос)

Ответьте "ДА" на вопрос номер семь, если вы были лицензированным лицом, осуществлявшим уход в качестве приёмного родителя, и администрация штата возбудила судебный иск по поводу вашей лицензии, или если она затребовала от вас отказа от лицензии в обмен на то, что она не будет возбуждать судебный иск по поводу вашей лицензии.

Если вы ответили "ДА" на второй, третий, четвертый, пятый и/или седьмой вопросы, пожалуйста, внимательно прочтите раздел "ВАЖНО", приведённый в Заявлении – для получения дальнейших инструкций.

Все заинтересованные лица получают инструкции по поводу того, как пройти проверку отпечатков пальцев Федерального бюро расследований. Эти инструкции будут отправлены вам по почте на адрес электронной почты, указанный в заявлении.

Раздел 6: Заявление о конфиденциальности и разрешении/предоставлении полномочий

Для рассмотрения заявления требуется оригинальная подпись.

**CBR**

Заявление на регистрацию в Центральном реестре биографических данных Отдела лицензирования учреждений по уходу за детьми (CEN-0001)

Раздел 1: Тип заявления

<input type="checkbox"/> НОВОЕ – предыдущей регистрации не было	<input type="checkbox"/> ПРОДЛЕНИЕ R _____ Срок регистрации истекает через 4 месяца	<input type="checkbox"/> ВОССТАНОВЛЕНИЕ R _____ Срок регистрации истек или аннулирован
--	---	---

Раздел 2: Информация, касающаяся Заявления

Фамилия		Имя		Отчество	Дата рождения (мм/дд/гг)
Пол <input type="checkbox"/> Мужской <input type="checkbox"/> Женский	Номер SSN (требуется)			Другие использованные имена (псевдонимы)	
Физический адрес			Почтовый адрес (если отличается, указать город, штат, почтовый индекс)		
Город	Штат	Почтовый индекс	Округ проживания		
Электронная почта	Номер водительских прав	Выдано в штате	Номер телефона		

Раздел 3: Предпочитаемый язык ПРИМЕЧАНИЕ: Не все материалы отдела лицензирования детских учреждений доступны на других языках

Английский
 Испанский
 Вьетнамский
 Русский
 Китайский
 Другое: _____

Раздел 4: Вы трудоустроены/работаете по найму, занимаетесь волонтерством или иным образом связаны с детским учреждением**Раздел 4А:**

- 1) В настоящее время вы работаете, занимаетесь волонтерством или связаны с лицензированным домом или центром по уходу за детьми, зарегистрированной программой или запрашивающим агентством? ДА НЕТ
- 2) В настоящее время вы работаете, занимаетесь волонтерством или связаны* с домом или центром по уходу за детьми, программой по уходу за детьми дошкольного или школьного возраста, которая планирует стать лицензированной или зарегистрированной программой? ДА НЕТ
- 3) В настоящее время вы работаете, занимаетесь волонтерством или связаны с учреждением по уходу за детьми, освобожденным от лицензирования и получающим оплату от DELC / ODHS? ДА НЕТ
- 4) В настоящее время вы работаете, занимаетесь волонтерством или связаны с домом или центром предоставляющим уход за детьми, который планирует войти в список DELC / ODHS? ДА НЕТ
(смотрите Раздел 4 страницы Инструкций, чтобы получить дополнительную информацию о том, как ответить на данный вопрос)

ЕСЛИ "ДА", ЗАПОЛНИТЕ ПРИВЕДЕННУЮ НИЖЕ ИНФОРМАЦИЮ ОБ ОБЪЕКТЕ/УЧРЕЖДЕНИИ. ЕСЛИ "НЕТ", ПЕРЕЙДИТЕ К РАЗДЕЛУ 4В

Название учреждения _____ Фактический адрес _____
 Лицензия CCLD, Номер удостоверения личности или ERDC # _____ Телефон # _____ Должность и отношение _____

Раздел 4В:

Вы хотите устроиться на работу, стать волонтером или иным образом быть связанным с лицензированным домом или центром по уходу за детьми, зарегистрированной программой или запрашивающим агентством? ДА НЕТ
 (смотрите Раздел 4 страницы Инструкций, чтобы получить дополнительную информацию о том, как отвечать на данный вопрос)

Раздел 5: Информация о биографических данных (при необходимости используйте дополнительную страницу)

- 1) Проживали ли вы когда-либо за пределами штата Орегон в течение последних 5 лет до сегодняшней даты? ДА НЕТ
Если да, заполните информацию о проживании за пределами штата, CEN-0002
- 2) Были ли вы когда-либо осуждены за какое-либо преступление (мисдеминор или тяжкие преступления) или совершили правонарушение в несовершеннолетнем возрасте? ДА НЕТ
- 3) Были ли вы арестованы или привлечены к ответственности за преступление, которое не было раскрыто, участвуете ли вы в программе передачи дела на альтернативное, внесудебное рассмотрение, совершили ли вы правонарушение в несовершеннолетнем возрасте, окончательное решение по которому еще не принято? ДА НЕТ

4) Проводилось ли когда-либо в отношении вас расследование по поводу случаев жестокого обращения с детьми или проявления безнадзорности?	<input type="checkbox"/> Не уверен(-а)	<input type="checkbox"/> ДА <input type="checkbox"/> НЕТ
5) Были ли вы когда-либо объектом/фигурантом разбирательства по поводу обоснованного обвинения вас в жестоком обращении со взрослыми или безнадзорности взрослых?	<input type="checkbox"/> Не уверен(-а)	<input type="checkbox"/> ДА <input type="checkbox"/> НЕТ
6) Были ли вы когда-либо поставщиком услуг /воспитателем в приемной семье?		<input type="checkbox"/> ДА <input type="checkbox"/> НЕТ
7) Если вы ответили утвердительно на вопрос 6, предпринимал ли какой-либо орган штата какие-либо юридические действия против вашей лицензии/сертификации, или отказались ли вы от своей лицензии / сертификации взамен отказа этого органа от возбуждения судебного дела?		<input type="checkbox"/> ДА <input type="checkbox"/> НЕТ

Продолжение на оборотной стороне (требуется подпись и дата)

ВАЖНО: Если вы ответили "ДА" на второй, третий, четвертый или пятый вопросы, пожалуйста, опишите конкретный инцидент (инциденты) на отдельном листе бумаги. Опишите обстоятельства, связанные с этим инцидентом(ами), включая связанные с ним юридические, судебные разбирательства или результаты расследования, а также приведите описание любых изменений, которые вы внесли в свою личную жизнь, с целью решения проблем, приведших к этому инциденту(ам). Вы должны указать ГОД и ШТАТ, в котором произошел этот инцидент(ы).

Если вы ответили "ДА" на седьмой вопрос Раздела 5, пожалуйста, перечислите судебные иски на отдельном листе бумаги. Опишите обстоятельства, связанные с судебными исками, включая связанные с ними юридические, судебные разбирательства или результаты этих судебных дел, а также приведите описание любых изменений, которые вы внесли в свою личную жизнь, с целью решения проблем, приведших к этому инциденту(ам). Вы должны указать ГОД и ШТАТ в котором были возбуждены эти судебные дела.

ЗАПОЛНЯЕТСЯ ПРЕДСТАВИТЕЛЕМ ОТДЕЛА ЛИЦЕНЗИРОВАНИЯ УЧРЕЖДЕНИЙ ПО УХОДУ ЗА ДЕТЬМИ

	Run Date/Initials	Pending	Approve Date/Initials	C&C: <input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> N Intake Initials: Continue Process <input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> N Compliance Initials:	R
CPS:		<input type="checkbox"/>		Conditional Enroll Date:	
LEDS		<input type="checkbox"/>		Date of Final Approval:	
APS		<input type="checkbox"/>			
FBI:		<input type="checkbox"/>		Deny Date:	Withdraw Date:
NSOR		<input type="checkbox"/>			
OR Court		<input type="checkbox"/>			
Out of State- Criminal		<input type="checkbox"/>			
Out of State- CAN		<input type="checkbox"/>			
Out of State- SOR		<input type="checkbox"/>			

Раздел 6: Заявление о конфиденциальности и предоставлении полномочий

Я прочитал и понимаю инструкции по заполнению настоящей формы. Я разрешаю Отделу лицензирования учреждений по уходу за детьми использовать мой Номер социального страхования в качестве удостоверения личности при проверке моих биографических данных. Я понимаю, что Отдел лицензирования учреждений по уходу за детьми проведет проверку моего криминального прошлого и моих биографических данных, относящихся к вопросу обеспечения благополучия детей. Я разрешаю Отделу лицензирования учреждений по уходу за детьми использовать мои отпечатки пальцев для получения информации обо мне от Федерального бюро расследований и полиции штата Орегон. Я разрешаю Отделу лицензирования учреждений по уходу за детьми получать информацию обо мне от правоохранительных органов, судов, агентств по защите прав детей, служб защиты взрослых и агентств, в ведении которых находятся приемные семьи в Орегоне и других штатах; а также из реестров сексуальных преступников, зарегистрированных в Орегоне и других юрисдикциях. Я подтверждаю, что предоставленная мной информация является правильной и исчерпывающей. Я понимаю, что если я предоставлю ложную или неполную информацию, мне может быть отказано в регистрации, или моё имя может быть удалено из Реестра.

В соответствии с положениями ORS 329A.030 и ORS 181A.195 Отдел лицензирования учреждений по уходу за детьми уполномочен собирать информацию в целях проведения проверки биографических данных заявителей. Информация, полученная в результате проверки биографических данных, будет использоваться для принятия решения по поводу моей регистрации в Центральном реестре биографических данных. Информация будет храниться в соответствии с положениями 181A.220, 192.365, 329A.030, Титулом 28, Кодекса Соединенных Штатов, Разделом 50.12, OAR (номер Приложения 166-300-0015: 2006-0017). Я понимаю, что информация, которую я указываю в Разделах 4 и 5 настоящего заявления, может быть использована для подтверждения информации, предоставленной в Отдел лицензирования по уходу за детьми, включая информацию, сообщённую в рамках других заявлений.

Отдел лицензирования учреждений по уходу за детьми не будет обмениваться результатами проверки моих биографических данных, за исключением заявления, в котором будет указано, имею я право на трудоустройство или нет, и будет делиться информацией, полученной в ходе проверки моих биографических данных – в том числе с другими государственными органами – только в соответствии с тем, как это разрешено или требуется законом.

Я понимаю, что, зарегистрировавшись в Центральном реестре биографических данных Отдела лицензирования учреждений по уходу за детьми, я автоматически буду зарегистрирован в Онлайн-реестре штата Орегон (ORO), – системе, которая контролирует документацию, касающуюся обучения, требуемого для получения лицензии. Я понимаю, что мои личные контактные данные, а также информация об обучении и повышении квалификации, предоставленная в ORO, могут быть раскрыты уполномоченному персоналу Департамента раннего обучения и ухода за детьми, Отдела лицензирования учреждений по уходу за детьми, Центра карьерного роста штата Орегон, Департамента социальных служб, Научно-исследовательского института проблем сферы образования, Сети ресурсов и рекомендаций по уходу за детьми штата Орегон и местных программ ресурсов и направлений в сфере ухода за детьми некоммерческой организации «211 info».

Подпись заявителя

Подпись заявителя

Дата

Подпись лица, подготовившего документ (если применимо)

Я ознакомил заявителя с этой формой. Заявитель сказал мне, что он / она клянется или подтверждает, что вся информация, представленная в данной форме, и в любых её приложениях являются правдивыми и точными, и согласен с заявлением о конфиденциальности и предоставлении полномочий персоналу Реестра. Кроме того, я был свидетелем того, как заявитель расписался или поставил отметку в графе подписи настоящей формы.

Подпись

Дата

Поручительство Лица, подготовившего документ

Номер телефона

Информация о проживании за пределами штата (CEN-0002)



Пожалуйста, перечислите все штаты, в которых вы проживаете в настоящее время или проживали ранее.

Фамилия, Имя, Отчество: _____	Проживал(-а) с: (мм/дд/гг – мм/дд/гг)
Фактический адрес: _____	(–)
Город: _____ Штат: _____	
Почтовый индекс: _____	Округ: _____

Фамилия, Имя, Отчество: _____	Проживал(-а) с: (мм/дд/гг – мм/дд/гг)
Фактический Адрес: _____	(–)
Город: _____ Штат: _____	
Почтовый индекс: _____	Округ: _____

Фамилия, Имя, Отчество: _____	Проживал(-а) с: (мм/дд/гг – мм/дд/гг)
Фактический Адрес: _____	(–)
Город: _____ Штат: _____	
Почтовый индекс: _____	Округ: _____

Фамилия, Имя, Отчество: _____	Проживал(-а) с: (мм/дд/гг – мм/дд/гг)
Фактический Адрес: _____	(–)
Город: _____ Штат: _____	
Почтовый индекс: _____	Округ: _____

Вы имеете право на бесплатные услуги перевода и другие виды поддержки. Если вам нужна помощь с переводом на ваш язык или другие приспособления или удобства, пожалуйста, свяжитесь с Отделом раннего обучения и ухода за детьми по телефону 503-947-1400

Отдел лицензирования учреждений по уходу за детьми Заявление об отсутствии Номера Социального страхования (CEN-0009)

Statement of No Social Security Number

By signing below, I certify that I have never been issued a Social Security Number by the United States Social Security Administration. If I am issued a Social Security Number in the future, I will be required to provide it at my next application for certification, registration or enrollment issuance or renewal.

I understand that knowingly supplying a false statement is a Class A misdemeanor. If I do so, I could be punished by imprisonment of up to one year and a fine of up to \$6,250.

Заявление об отсутствии Номера социального страхования

Подписываясь ниже, я подтверждаю, что Администрация социального страхования Соединенных Штатов Америки никогда не выдавала мне Номер социального страхования. Если в будущем мне выдадут Номер социального страхования, я должен буду предоставить его при подаче следующего заявления на сертификацию, регистрацию, зачисление или продление свидетельства о зачислении.

Я понимаю, что заведомо ложное заявление является правонарушением категории мисдеминор класса А. Если я это сделаю, то я могу понести наказание в виде заключения в тюрьму на срок до одного года и штрафа в размере до 6 250 долларов.

Имя и фамилия печатными буквами/ Nombre con letra de molde

Подпись / Firma

Дата / Fecha

Вы имеете право на бесплатные услуги перевода и другие виды поддержки. Если вам нужна помощь с переводом на ваш язык или другие приспособления или удобства, пожалуйста, свяжитесь с Отделом раннего обучения и ухода за детьми по телефону 503-947-1400