

إقرار الحاضن غير الأبوي

التاريخ: \_\_\_\_\_

**بيانات التلميذ(ة)**

رقم هوية التلميذ	الاسم الأوسط	الاسم الأول	الاسم الأخير
رقم الشقة	عنوان المنزل (رقم المنزل واسم الشارع)	الجنس ذكر أنثى	السن
رقم هاتف المنزل ( )	الرمز البريدي	الولاية	تاريخ الميلاد (الشهر/اليوم/السنة)

**بيانات الحاضن غير الأبوي**

علاقته بالتلميذ(ة)	الاسم الأول	الاسم الأخير
رقم هاتف المنزل ( )	رقم هاتف العمل ( )	عنوان المنزل (رقم المنزل واسم الشارع)

هذا التلميذ(ة) يقيم معي للأسباب التالية:

هل ينوي التلميذ مواصلة الإقامة في عنوانكم؟

ما هي المدة التي سيقوم فيها معكم في الموقع المذكور أعلاه؟

**بيانات الوالد(ة)/ولي(ة) الأمر**

علاقته بالتلميذ(ة)	الاسم الأول	الاسم الأخير
رقم هاتف المنزل ( )	رقم هاتف العمل ( )	عنوان المنزل (رقم المنزل واسم الشارع)

أقر بموافقتي على الاتصال بالمدرسة فوراً في حالة حدوث أي تغيير بترتيبات الحضانة هذه.

أقر بأنني حصلت على الحضانة و/أو الإشراف على هذا الطفل(ة)، وأنه يقيم معي في الموقع المذكور أعلاه و

وأقر بأن ولي(ة) الأمر القانوني بموجب الميلاد/التبني قد تنازل لي عن الحضانة و/أو الإشراف على هذا الطفل(ة) و

أقر بأنني مسئول مالياً عن الطفل(ة) و

وأقر بأن المعلومات المقدمة أعلاه هي معلومات حقيقية وصحيحة.

توقيع الحاضن(ة) غير الأبوي: \_\_\_\_\_

STATE OF NEW YORK )  
COUNTY OF \_\_\_\_\_ )  
SS:

Sworn to before me this \_\_\_\_\_ day of \_\_\_\_\_, year \_\_\_\_\_

Notary Public