

Đơn Đăng Ký Thiết Bị / Trị Liệu Variety

11840 Westline Industrial Dr • Suite 220 • St. Louis, MO 63146
Therapy 314-720-7709, Equipment 314-720-7708, FAX 314-731-6866

LIỆT KÊ KIỂM ĐIỂM NẠP ĐƠN CHO CHƯƠNG TRÌNH VARIETY

<u>Cho những hộ</u> <u>Khai thuế:</u>	<u>Cho những hộ</u> <u>Không khai thuế:</u>
✓ Hoàn tất đơn (trang 2-3)	✓ Hoàn tất đơn (trang 2-3)
✓ Ảnh hiện tại của trẻ em (tuỳ chọn)	✓ Ảnh hiện tại của trẻ em (tuỳ chọn)
✓ Một bản sao của 2 trang đầu tiên của: Bản khai thuế lợi tức liên bang hai năm sau cùng của cá nhân đã nhận trẻ em là người phụ thuộc. Thí dụ: Trang 1-2 của bản khai thuế lợi tức năm 2018 và 2019 hiển thị tổng thu nhập được điều chỉnh ở hàng cuối của trang 1 và hàng đầu của trang 2.	✓ Bản sao của thư cấp giải thưởng nếu bạn không có thư đó bạn có thể yêu cầu một thư bằng cách vào trang mạng: www.socialsecurity.gov/myaccount hoặc gọi số dt miễn phí 1-800-772-1213 (TTY 1-800-325-0778)
✓ nếu tổng thu nhập đã điều chỉnh của bạn trên \$85,000 bạn phải hoàn tất biểu đồ chi tiêu hàng tháng ở trang 4 của đơn này.	

Lưu ý: Đơn đăng ký không đầy đủ sẽ bị trì hoãn quá trình cư trú xét cho đến khi tất cả thông tin (chi tiết ghi trên) được nhận đủ.

ĐƠN ĐĂNG KÝ THIẾT BỊ TRỊ LIỆU

Thông Tin của Trẻ Em

Tên Trẻ Em: _____

Ngày sanh: _____ Nam/Nữ: _____

Chẩn đoán chính: _____

Những chẩn đoán bệnh bổ sung: _____

Thông Tin của Cha Mẹ/Người Giám Hộ

Giám hộ chính thức: _____

Liên hệ với trẻ em: _____

Địa chỉ chính thức: _____

Thành phố/tiểu bang: _____ Zip: _____

Quận hạt: _____

Điện thoại: _____

Địa chỉ điện thư: _____

*Những trả lời cho những câu hỏi sau đây là tùy chọn và sẽ không ảnh hưởng đến đơn đăng ký của bạn. Những thông tin được yêu cầu thì rất hữu ích cho cơ quan Saint Louis Variety cho những đơn xin tài trợ và cho những hoạt động khác để tìm kiếm thêm những nguồn tài chính cho những chương trình hỗ trợ chữa chúng tôi.

Chúng tộc/dân tộc của con bạn là gì:

(___) Trắng	(___) Đen hoặc Mỹ gốc Phi châu	(___) Á châu
(___) Hispanic hoặc gốc La-tinh hay Tây ban nha	(___) Trung đông hoặc Bác phi	(___) Dân gốc Hawaiian hoặc Đảo thái Bình Dương
(___) Người Mỹ Da Đỏ hoặc thổ dân Alaska	(___) Giống dân khác	(___) Đa chủng tộc

Yêu Cầu:

Loại yêu cầu (Thiết bị chỉnh hình, Xe lăn, Trị liệu, v.v.v.)

Bạn đang làm việc với một công ty thiết bị hoặc chuyên viên trị liệu? có không

nếu có, tên công ty thiết bị hoặc nơi cung cấp trị liệu? _____

Thông tin về thu nhập của gia đình

Số người có thu nhập trong hộ: _____ Số thành viên trong hộ: _____

Số thu nhập hàng năm của người thu nhập 1: \$ _____

Nghề nghiệp và chủ nhân hiện tại: _____

Địa chỉ công ty nơi làm việc: _____

Bạn đang làm việc cho công ty này được bao lâu? _____

Số thu nhập hàng năm của người thu nhập 2: \$ _____

Nghề nghiệp và chủ nhân hiện tại: _____

Địa chỉ công ty nơi làm việc: _____

Bạn làm việc cho công ty này được bao lâu? _____

Mô tả bất kỳ những chi tiêu bất thường hoặc trong những trường hợp đặc biệt. Hãy cụ thể những tổn kém và dự kiến sự kéo dài của những trường hợp.

Nhân viên y tế: (Y sĩ chăm sóc chính và/hoặc chuyên viên trị liệu)

Tên:	Tên:
Địa chỉ:	Địa chỉ:
Thành phố/tiểu bang/zip:	Thành phố/tiểu bang/Zip:
Điện thoại:	Điện thoại:

Trường trẻ em đang theo học: _____ **Sở học chánh trẻ em theo học:** _____

Tên, Tuổi Trẻ Em Bỏ Sung Cư Trú Trong Hộ:

Tên	Tuổi	Tên	Tuổi
1.		3.	
2.		4.	

Bạn Biết Chương Trình Variety Bằng Cách Nào? _____

Những Đánh Giá

Việc tài trợ cho thiết bị/trị liệu sẽ không thể thực hiện được nếu không có những cá nhân, những công ty và những tổ chức trong cộng đồng của thành phố Saint Louis Vĩ Đại đã đóng góp cho Chương Trình Variety. Những chương trình của chúng tôi tùy thuộc rất nhiều vào những nhà hảo tâm này..

Với ý nghĩ đó trong tâm trí, **bạn sẽ được yêu** cầu hoàn tất một khảo sát để báo cáo bang cách nào những thiết bị/trị liệu đã ảnh hưởng thế nào đến cuộc sống của con bạn và của gia đình bạn.

Những trả lời của bạn sẽ rất quan trọng đối với việc tang tài trợ cho những chương trình của Variety; tất cả những câu trả lời sẽ được giữ kín.

Tôi nhận biết rằng tôi sẽ được yêu cầu hoàn tất bản khảo sát nếu tôi được cung cấp thiết bị/ trị liệu.

Chữ ký của cha mẹ/người giám hộ: _____

Viết Tên Bằng Chữ In: _____

Đơn đăng ký&tài liệu tài chánh hoàn tất có thể gửi về:

11840 Westline Industrial Dr, STE 220, St. Louis, MO 63146.
Gửi fax theo số: 314-731-6866
Gửi theo địa chỉ điện thư: Misty@varietystl.org cho thiết bị
Maureen@varietystl.org for therapy

Đơn đăng ký không hoàn tất sẽ bị trì hoãn trong quá trình cứu xét cho đến khi tất cả thông tin được nhận đủ (xem bảng liệt kê kiểm soát trong trang 1 của đơn này)

Chỉ điền vào mẫu này nếu mức tổng thu nhập đã điều chỉnh trên \$85,000

NẾU THU NHẬP ĐIỀU CHỈNH CỦA BẠN TRÊN \$85,000 XIN HOÀN TẤT CHI TIẾT MẪU NÀY

THU NHẬP HÀNG THÁNG MANG VỀ NHÀ		
THU NHẬP HÀNG THÁNG MANG VỀ NHÀ CỦA NGƯỜI THU NHẬP 1		\$
THU NHẬP HÀNG THÁNG MANG VỀ NHÀ CỦA NGƯỜI THU NHẬP 2		\$
TIỀN AN SINH XÃ HỘI		\$
TIỀN CẤP DƯỠNG/BẢO TRÌ TRẺ CON		\$
NHỮNG THU NHẬP KHÁC (HƯU BỔNG, TIỀN CHIA LỜI, TIỀN CHO MƯƠN NHÀ V.V.V)		\$
TỔNG CỘNG THU NHẬP HÀNG THÁNG (CỘNG CÁC HÀNG THU NHẬP TRÊN)		\$
		(Ghi số này vào bên dưới)
NHỮNG CHI TIÊU HÀNG THÁNG		
NHỮNG CHI TIÊU CHO NHÀ CỬA (TIỀN NỢ NHÀ/TIỀN THUÊ NHÀ)		\$
	TIỀN ÍCH (ĐIỆN, HƠI ĐỐT, NƯỚC)	\$
	ĐIỆN THOẠI	\$
	DÂY CÁP	\$
	CHI TIÊU KHÁC	\$
CHI TIÊU THỰC PHẨM	TIỀN ĐI CHỢ	\$
	THỨC ĂN KIÊNG ĐẶC BIỆT/BỔ XUNG	\$
CHI TIÊU LIÊN QUAN ĐẾN TRẺ CON	TRƯỜNG GIỮ TRẺ/GIỮ TRẺ TẠI NHÀ	\$
	CHI TIÊU KHÁC	\$
NỢ PHẢI TRẢ	NỢ TIỀN HỌC	\$
	NỢ THẺ TÍN DỤNG	\$
	NỢ NGÂN HÀNG	\$
	NỢ HOÁ ĐƠN Y TẾ	\$
	TIỀN HỖ TRỢ VÀ CẤP DƯỠNG TRẺ CON	\$
CHI TIÊU VỀ DI CHUYỂN	TIỀN NỢ XE/TỔN PHÍ DI CHUYỂN CÔNG CỘNG	\$
	BẢO HIỂM XE	\$
	TIỀN XĂNG	\$
	BẢO TRÌ VÀ SỬA CHỮA	\$
CHI TIÊU CHĂM SÓC SỨC KHOẺ	BẢO HIỂM Y TẾ (CHƯƠNG TRÌNH HSA)	\$
	TIỀN KHÁM BÁC SĨ/TRỊ LIỆU	\$
	TIỀN THUỐC MEN	\$
	TIẾP LIỆU Y KHOA	\$
	CHI TIÊU KHÁC	\$
NHỮNG CHI TIÊU KHÁC	GÓP TIỀN TỪ THIỆN	\$
	TIẾT KIỆM/TIẾT KIỆM QUỸ HƯU TRÍ	\$
	EXTRACURRICULAR ACTIVITIES	\$
	NGHỈ HÈ	\$
	GIẢI TRÍ	\$
	CÁ NHÂN (HỚT TÓC/ĐỒ DÙNG VỆ SINH/QUÀ TẶNG)	\$
	CHI TIÊU CHO THÚ CƯNG	\$
	CHI TIÊU KHÁC	\$
TỔNG CỘNG NHỮNG CHI TIÊU HÀNG THÁNG(CỘNG CÁC HÀNG CHI TIÊU TRÊN)		\$
		(GHI SỐ NÀY BÊN DƯỚI)
	tổng cộng thu nhập hàng tháng (ở trên)	\$
	Trừ-	
	tổng cộng chi tiêu hàng tháng(ở trên)	\$
THẶNG DƯ THU NHẬP HÀNG THÁNG (Tổng cộng thu nhập hàng tháng-Tổng cộng chi tiêu hàng tháng)		\$

