

	Tên trường hợp:
	Trường hợp số #:
	Người làm:

**Lưu ý: Vui lòng hoàn tất và nộp lại đơn này chỉ khi nào có thay đổi về hoàn cảnh hộ gia đình của quý vị.**

Tôi hiểu rằng tôi có trách nhiệm báo cáo tất cả các thay đổi có thể ảnh hưởng đến điều kiện cho chương trình Hỗ trợ Dịch vụ Chăm sóc Trẻ của tôi hoặc số tiền cơ quan trả trong vòng 10 ngày khi tôi biết có thay đổi. Cơ quan sẽ có hành động thích hợp nếu không kịp thời báo cáo những thay đổi này. Tôi hiểu rằng tôi phải báo cáo nếu bên cung cấp dịch vụ chăm sóc trẻ của mình dọn vào ở với tôi hoặc nếu tôi dọn vào ở với bên cung cấp dịch vụ hoặc nếu chúng tôi bắt đầu dùng chung địa chỉ gửi thư (ngoại trừ trường hợp dùng chung thùng thư bưu điện).

**Tôi phải báo cáo những thay đổi sau trong vòng 10 ngày:**

- Địa chỉ chủ hộ thay đổi
- Bất cứ thay đổi nào về thành phần hộ gia đình (Một trẻ được nhận phúc lợi chăm sóc trẻ dọn ra khỏi nhà hoặc không còn thuộc trách nhiệm chăm sóc của bên cung cấp dịch vụ, v.v...)
- Bên cung cấp dịch vụ chăm sóc trẻ của mình dọn vào ở với tôi hoặc tôi dọn vào ở với bên cung cấp dịch vụ hoặc chúng tôi bắt đầu dùng chung địa chỉ gửi thư (ngoại trừ trường hợp dùng chung hộp thư bưu điện)
- Số giờ/ngày (các) con tôi đến trung tâm chăm sóc trẻ thay đổi
- Thay đổi bên cung cấp dịch vụ chăm sóc trẻ
- Thêm hoặc bớt người được ủy nhiệm trong hộ gia đình
- Thay đổi về tổng thu nhập hằng tháng mà làm cho thu nhập của hộ gia đình tôi vượt quá 85% giới hạn tổng thu nhập trung bình của bang cho CCAP.
- Thay đổi công việc hoặc bị thôi việc, học nghề, hoặc đến trường cho bất cứ phụ huynh hoặc thành viên người lớn nào trong hộ gia đình

**Tôi báo cáo những thay đổi sau (đánh dấu kiểm tương ứng):**

- 1. Tôi không còn cần hỗ trợ dịch vụ chăm sóc trẻ.
- 2. Tôi đã chuyển nhà.

Ngày Chuyển nhà:	Số điện thoại:	
Địa chỉ Gửi thư Mới:	Địa chỉ Nhà ở Mới:	
Thành phố:	Bang:	* Zip code:

3. Thành phần hộ gia đình tôi đã thay đổi.

Nhập thông tin về mỗi người chuyển vào (bao gồm trẻ sơ sinh) hoặc ra khỏi nhà quý vị.

Tên	Ngày sinh	Số an sinh xã hội (Tùy chọn)	Chuyển Vào/Ra	Ngày chuyển	Cần Chăm sóc
					<input type="radio"/> Có <input type="radio"/> Không
					<input type="radio"/> Có <input type="radio"/> Không
					<input type="radio"/> Có <input type="radio"/> Không
					<input type="radio"/> Có <input type="radio"/> Không

**Lưu ý:** Số an sinh xã hội không được yêu cầu để thỏa điều kiện cho chương trình Hỗ trợ Dịch vụ Chăm sóc Trẻ và không được xem là không đủ điều kiện nếu không cung cấp số an sinh xã hội. Nếu có cung cấp, số an sinh xã hội có thể được dùng để xác minh thu nhập và nhu cầu được hỗ trợ hoặc cho mục đích thu thập dữ liệu hoặc thống kê.

4. Hộ gia đình tôi có chung địa chỉ gửi thư hoặc địa chỉ nhà ở với bên cung cấp dịch vụ chăm sóc trẻ của tôi.

Ngày thay đổi:
Địa chỉ Gửi thư Mới:
Địa chỉ Nhà ở Mới:
Số điện thoại:

5. Số giờ/ngày (các) con tôi đến trung tâm chăm sóc trẻ thay đổi

Trẻ có thay đổi trong việc đến trung tâm chăm sóc trẻ gồm:				
Tên Trẻ (Họ, Tên)	Ngày sinh	Tổng Số giờ Cần Mỗi Tuần	Ngày Mỗi Tuần	Ngày thay đổi
			<input type="radio"/> M <input type="radio"/> T <input type="radio"/> W <input type="radio"/> Th <input type="radio"/> Sáu	
			<input type="radio"/> M <input type="radio"/> T <input type="radio"/> W <input type="radio"/> Th <input type="radio"/> Sáu	
			<input type="radio"/> M <input type="radio"/> T <input type="radio"/> W <input type="radio"/> Th <input type="radio"/> Sáu	
			<input type="radio"/> M <input type="radio"/> T <input type="radio"/> W <input type="radio"/> Th <input type="radio"/> Sáu	

6. Con tôi cần chăm sóc trong hè có hiệu lực: Ngày bắt đầu: \_\_\_\_\_ Ngày kết thúc: \_\_\_\_\_

7. Tôi đã thay đổi bên cung cấp dịch vụ chăm sóc trẻ cho (các) con tôi.

8. Tôi chọn tiếp tục với bên cung cấp dịch vụ hiện tại, ngày hiệu lực: \_\_\_\_\_

Trẻ được sắp xếp với một bên cung cấp dịch vụ mới hoặc hiện tại:						
Tên Trẻ (Họ, Tên)	Ngày sinh	Thông tin Liên hệ Bên cung cấp dịch vụ	Loại Chăm sóc: (Một loại Mỗi Trẻ)	Tổng Số giờ Cần Mỗi Tuần	Ngày Mỗi Tuần	Ngày thay đổi
		Tên: Địa chỉ: Số điện thoại #: Lời khuyên Nhà cung cấp#:	<input type="radio"/> Trong nhà <input type="radio"/> Nhà của Bên cung cấp <input type="radio"/> Trung tâm Nhóm A <input type="radio"/> Khác		<input type="radio"/> M <input type="radio"/> T <input type="radio"/> W <input type="radio"/> Th <input type="radio"/> Sáu	
		Tên: Địa chỉ: Số điện thoại #: Lời khuyên Nhà cung cấp#:	<input type="radio"/> Trong nhà <input type="radio"/> Nhà của Bên cung cấp <input type="radio"/> Trung tâm Nhóm A <input type="radio"/> Khác		<input type="radio"/> M <input type="radio"/> T <input type="radio"/> W <input type="radio"/> Th <input type="radio"/> Sáu	
		Tên: Địa chỉ: Số điện thoại #: Lời khuyên Nhà cung cấp#:	<input type="radio"/> Trong nhà <input type="radio"/> Nhà của Bên cung cấp <input type="radio"/> Trung tâm Nhóm A <input type="radio"/> Khác		<input type="radio"/> M <input type="radio"/> T <input type="radio"/> W <input type="radio"/> Th <input type="radio"/> Sáu	
		Tên: Địa chỉ: Số điện thoại #: Lời khuyên Nhà cung cấp#:	<input type="radio"/> Trong nhà <input type="radio"/> Nhà của Bên cung cấp <input type="radio"/> Trung tâm Nhóm A <input type="radio"/> Khác		<input type="radio"/> M <input type="radio"/> T <input type="radio"/> W <input type="radio"/> Th <input type="radio"/> Sáu	

**9. Thêm/Bớt Người được ủy nhiệm trong Hộ gia đình**

Tên Người được Ủy nhiệm trong Hộ	Ngày sinh	Địa chỉ Nhà ở của Người được Ủy nhiệm trong Hộ	Thêm/Loại bỏ (Khoang tròn dưới)	Quan hệ của Người được Ủy nhiệm với Chủ Hộ:
			<input type="radio"/> Thêm <input type="radio"/> Loại bỏ	
			<input type="radio"/> Thêm <input type="radio"/> Loại bỏ	
			<input type="radio"/> Thêm <input type="radio"/> Loại bỏ	
			<input type="radio"/> Thêm <input type="radio"/> Loại bỏ	

**10. Một thành viên trong hộ gia đình tôi không còn đi làm hoặc theo học một chương trình giáo dục hoặc đào tạo.**  
(Phải đính kèm thư kết thúc)

Người ngừng làm việc hoặc đến lớp:
Ngày cuối cùng làm việc hoặc đến lớp:

**11. Một thành viên trong hộ gia đình tôi đã thay đổi công việc, bắt đầu công việc mới, hoặc có thay đổi trong thu nhập.**  
(Phải đính kèm đơn xác nhận lao động hoặc bảng lương mới)

Người có thay đổi trong công việc hoặc thu nhập:					
Người Đi làm	Tên và Địa chỉ Chủ lao động	Số Giờ Mỗi Tuần	Tổng Thu nhập Hằng tháng	Tần suất Trả lương	Ngày thay đổi

**12. Tổng thu nhập của hộ gia đình tôi đã vượt quá biểu đồ bên dưới cho quy mô hộ gia đình tôi.**

2 NGƯỜI	3 NGƯỜI	4 NGƯỜI	5 NGƯỜI	6 NGƯỜI	7 NGƯỜI	8 NGƯỜI	9 NGƯỜI
\$2,403	\$2,884	\$3,433	\$3,983	\$4,532	\$4,635	\$4,738	\$4,841

**13. Một thành viên trong hộ gia đình tôi đã bắt đầu được nhận, hoặc không còn được nhận, hoặc có sự thay đổi trong số tiền của một trong những loại thu nhập sau: Tiền Nuôi con, Tiền Cấp dưỡng Vợ chồng, Phúc lợi Thất nghiệp, SSI, An sinh Xã hội, Phúc lợi Cựu Chiến binh, Phúc lợi Hưu trí, Phúc lợi Người Khuyết tật, hoặc Trợ cấp Con nuôi.** (Cần đính kèm tài liệu hỗ trợ)

Người nhận (hoặc đã nhận thu nhập)	Loại Thu nhập	Không còn nhận	Bắt đầu/Tiếp tục Nhận	Số tiền Nhận	Ngày Nhận có Hiệu lực

**14. Khác (Giải thích):**

Tôi hiểu rằng những thay đổi sau có thể được tiến hành về số tiền Hỗ trợ Chăm sóc Trẻ bởi tình huống của tôi đã có (những) thay đổi như trên. Tôi hiểu rằng tôi sẽ được DCFS thông báo bằng văn bản nếu (những) thay đổi này ảnh hưởng đến điều kiện hoặc số tiền cho Chương trình Hỗ trợ Chăm sóc Trẻ.

Chữ ký:	Ngày:
Địa chỉ:	Số Điện thoại Nhà/Số Điện thoại Cơ quan

**STATE OF LOUISIANA  
VOTER REGISTRATION AGENCIES  
DECLARATION FORM**

**If you are not registered to vote where you live now, would you like to apply to register to vote here today? (Check one)**

I want to register to vote.

I do not want to register to vote.

**IF YOU DO NOT CHECK EITHER BOX, YOU WILL BE CONSIDERED TO HAVE DECIDED NOT TO REGISTER TO VOTE AT THIS TIME.**

Applying to register or declining to register to vote **will not** affect the amount of assistance that you will be provided by this agency. Voter eligibility requirements are found on the voter registration application form.

Note: If you do register to vote, the location where your application was submitted will remain confidential. If you decline to register to vote, this fact will remain confidential. Applying to register or declining to register to vote will be used **only** for voter registration purposes.

**If you would like help in filling out the voter registration application form, we will help you. The decision whether to seek or accept help is yours. You may fill out the application form in private. (Check one)**

Yes, I would like help.

No, I do not want help.

For assistance in completing the voter registration application form outside our office, contact Louisiana Department of Education at 1-877-543-2727.

If completed outside our office, this declaration form and your completed voter registration application form (if you filled one out) should be returned to The Louisiana Department of Education, 1201 North Third Street, Baton Rouge, LA 70802 or CCAP Household Eligibility P.O. Box 260037, Baton Rouge, LA 70826 forms.

---

<b>Signature or Mark</b>	<b>Name Typed or Printed</b>	<b>Date</b>
--------------------------	------------------------------	-------------

Signatures of Two Witnesses If Signed With Mark:

1) \_\_\_\_\_ 2) \_\_\_\_\_

**COMPLAINTS**

If you believe that someone has interfered with your right to register or to decline to register to vote, your right to privacy in deciding whether to register or in applying to register to vote, or your right to choose your own political party or other political preference, you may file a complaint with the Louisiana Secretary of State, Commissioner of Elections, P.O. Box 94125, Baton Rouge, LA 70804-9125 or by calling (225)922-0900 or 1-800-883-2805.

---

**Comments/Remarks (for official use only):**



# Louisiana Voter Registration Application

(LA-VRA - Rev. 3/19)

SEE THE OTHER SIDE OF THIS PAGE FOR INSTRUCTIONS →  
**QUESTIONS?** - Call your parish Registrar of Voters Office or call the Secretary of State at 1-800-883-2805 or (225) 922-0900.

OFFICIAL USE ONLY: **WD:** \_\_\_\_\_ **PCT:** \_\_\_\_\_ **REG. TYPE:** \_\_\_\_\_ **IN/OUT:** \_\_\_\_\_ **REG #:** \_\_\_\_\_

Please print clearly in ink, preferably black.

**Reason for Application:**  New Voter Registration  Updating Voter Registration

**Eligibility** 1. Are you a citizen of the United States of America?  Yes  No  
 Will you be 18 years of age on or before election day?  Yes  No  
 If you answered "No" to these questions, do not complete this form. You are not eligible to vote at this time. (Please see application instructions for information regarding eligibility to register prior to age 18.)

**Name** 2. LAST NAME: \_\_\_\_\_ FIRST NAME: \_\_\_\_\_  
 FULL MIDDLE OR MAIDEN NAME: \_\_\_\_\_ SUFFIX (Sr., Jr., II) \_\_\_\_\_

**Residence Address** (Where you live and claim homestead exemption, if any)  
 HOUSE # & STREET (NO P.O. BOX): \_\_\_\_\_ UNIT/APT #: \_\_\_\_\_ **Give Location** (If Necessary)  
 CITY/TOWN: \_\_\_\_\_ STATE: LA ZIP CODE: \_\_\_\_\_

3.  Check if no postal service at your residence address above and supply mailing address here.  
**Mailing Address** (If different from Residence Address)  
 HOUSE # & STREET/P.O. BOX: \_\_\_\_\_ UNIT/APT #: \_\_\_\_\_  
 CITY/TOWN: \_\_\_\_\_ STATE: \_\_\_\_\_ ZIP CODE: \_\_\_\_\_

**Birthdate** 4. MM / DD / YYYY \_\_\_\_\_ 5. \*SSN XXX - XX - XXXX \_\_\_\_\_ 6. Sex  M  F 7. Race (Optional)  WHITE  BLACK  ASIAN  HISPANIC  AMERICAN INDIAN  OTHER \_\_\_\_\_

**Party Affiliation** 8.  DEM  GRN  IND  LBT  REP  NO PARTY  OTHER (Specify) \_\_\_\_\_  
**Place of Birth** 9. CITY/TOWN: \_\_\_\_\_ STATE: \_\_\_\_\_  
 PARISH/COUNTY: \_\_\_\_\_ COUNTRY: \_\_\_\_\_

**Mother's Maiden Name** 10. \_\_\_\_\_ **Email** (Optional) 11. \_\_\_\_\_ **Phone** (Optional) Home: (\_\_\_\_) \_\_\_\_-\_\_\_\_ Other: (\_\_\_\_) \_\_\_\_-\_\_\_\_ 12. \_\_\_\_\_

**LA DL/ID Card #** 13. \_\_\_\_\_  I do not have a LA DL/ID card  
**Do you need assistance in voting?** 14.  No  Yes, Reason: \_\_\_\_\_

**Place of Last Residence** 15. HOUSE # & STREET: \_\_\_\_\_ CITY: \_\_\_\_\_ STATE: \_\_\_\_\_  
**Place of Last Registration** 16. STATE: \_\_\_\_\_ PARISH/COUNTY: \_\_\_\_\_  
**Former Registered Name, if any** 17. \_\_\_\_\_

**Affirmation and Signature** (read and sign or make your mark)  
 18. I do hereby solemnly swear or affirm that I am a United States citizen, that I am of eligible age to register to vote, that I have not been incarcerated pursuant to an order of imprisonment for conviction of a felony within the past five years, nor am I under an order of imprisonment for a felony offense of election fraud or other election offense pursuant to R.S. 18:1461.2, that I am not currently under a judgment of full interdiction or limited interdiction where my right to vote has been suspended, that I am a bona fide resident of this state and parish, and that the facts given by me on this application are true to the best of my knowledge and belief. If I have provided false information, I may be subject to a fine of not more than \$2,000 (\$5,000 for subsequent offense) or imprisonment for not more than 2 years (5 years for subsequent offense), or both. Any false statement may constitute perjury.  
 Applicant Signature:  \_\_\_\_\_ Date: \_\_\_\_\_

**Witnesses** (If your signature is a mark, you must have two witnesses sign)  
 19. Witness #1 Signature:  \_\_\_\_\_ Print Name: \_\_\_\_\_  
 Witness #2 Signature:  \_\_\_\_\_ Print Name: \_\_\_\_\_

\* Last 4 digits of the social security number are required, if issued, and you have no LA driver's license or LA special ID; full SSN number is preferred but optional.  
 OFFICIAL USE ONLY  
 CHECK ONE  New Registration  Updated Registration:  Address Change  Name Change  Party Change  Change in Assistance in Voting  
 REMARKS: \_\_\_\_\_  
 CIRCLE ONE: PA MN RG SDA SS (Disability) Received by: \_\_\_\_\_ Date: \_\_\_\_\_

**Note:** If you decline to register to vote, this fact will remain confidential and will be used only for voter registration purposes. If you register to vote, the office where your application was submitted will remain confidential and will be used only for voter registration purposes. You may request a copy of your voter registration form at any time from the registrar of voters.



# Louisiana Voter Registration Application

(LA-VRA - Rev. 4/17)

**QUESTIONS?** - Call your parish Registrar of Voters Office or call the Secretary of State at 1-800-883-2805 or (225) 922-0900.

## APPLICATION INSTRUCTIONS

**USE THIS LOUISIANA VOTER REGISTRATION APPLICATION TO:** 1) register to vote; 2) change your address; 3) request a name change; 4) change party affiliation; or 5) request assistance in voting.

**TO REGISTER AND BE ELIGIBLE TO VOTE AN APPLICANT MUST:** 1) be a U.S. citizen; 2) be at least 17 years old (16 years old if registering to vote in person at the Registrar's Office or with an application for a Louisiana driver's license), but must be 18 years old before actually voting; 3) not be under an order of imprisonment for conviction of a felony or, if under such an order not have been incarcerated pursuant to the order within the last five years and not be under an order of imprisonment related to a felony conviction for election fraud or any other election offense pursuant to R.S. 18:1461.2; 4) not be under a judgment of full or limited interdiction where your right to vote has been suspended; 5) reside in the state and parish in which you seek to register and vote.

**Instructions:** the grey section numbers on this page correspond to the grey section numbers on the application.

*Reason for Application:* Check "New Voter Registration", if this is a first time registration or if a new registration in a new parish after moving. Check "Updating Voter Registration", if you are making any change to your present registration. If new registration, fill out the form completely.

1. *Eligibility* - Federal law requires you to affirm that you are a citizen of the United States of America and that you will be 18 years of age on or before the election day in which you are eligible to vote. If you answered "No" to these questions, do not complete this application form. You are not eligible to vote at this time. If you are registering as a 16 or 17 year old, you may check "Yes" because you will not be allowed to vote until you are 18.
2. *Name* - You **must** provide your full name. Do not use nicknames or initials for middle or maiden name. *If this application is for a change of name, please also complete section 17: "Former Registered Name".*  
*Residence Address* - "Residence Address" means the address (Number, Street, City, State and Zip) where you live and are registering to vote. Residence address **must** be the address where you claim homestead exemption, if any, except for a resident in a nursing home or veterans' home who may choose to use the address of the nursing home or veterans' home or the home where they have a homestead exemption. A college student may elect to use their home address or their address at school while attending. Do not use a post office box for your "Residence Address". If you use a rural route and box number, you may draw a map in box labeled "Give Location" to provide the exact location. Write in the names of the crossroads (streets) nearest to residence. Draw an X to show residence. Use a dot to show any schools, churches, stores or landmarks near residence and write the name of the landmark.
3. *Mailing Address* - If you check that you do not receive postal service at your residence address, you **must** provide your mailing address (Number, Street, City, State and Zip). Otherwise a mailing address may be provided and you may use a Post Office Box for a mailing address.
4. *Birthdate* - Print your date of birth. The month and day of your birth remains confidential by law.  
*Social Security Number* - If you do not have a LA driver's license or LA special identification card, you **must** provide the last four digits of your social security number, if issued. The full social security number is preferred and may be provided on a voluntary basis and will be kept confidential. If you were not issued a social security number, you **must** attach either one or more documents to prove your identity, residence and date of birth. Documents may be: a) a copy of current and valid photo identification and/or b) a copy of a current utility bill, bank statement, government check, paycheck, or other government document. *Your SSN number remains confidential and is only used for registration purposes.*
5. *Sex* - Check male or female (*for statistical purposes only*).
6. *Race* - Race/Ethnic origin is optional (*for statistical purposes only*).
7. *Party Affiliation* - If you are registering for the first time, you may choose a party affiliation of Democrat, Green, Independent, Libertarian or Republican parties. You may specify any other party affiliation by checking "other" and then listing the party you wish to affiliate. If you do not want to register with a political party affiliation check "No Party", or if you do not complete this section, your party affiliation will be listed as "no party". If you are already registered with a party affiliation and no political party change is being made with this application, you may leave this section blank or re-enter your political party affiliation.
8. *Place of Birth* - Print the city/town, parish/county, state and country of your birth place (*for statistical purposes only*).
9. *Mother's Maiden Name* - Print your mother's maiden name, which is her last name at her birth. If unknown, write "unknown".
10. *Email* - Give your email address for election officials to contact you if there is a problem with your registration. *Email addresses are protected from disclosure by law and are for official use only.*
11. *Phone* - Give your phone numbers for election officials to contact you if there is a problem with your registration. *Phone numbers are optional and a public record unless you make a request for your phone numbers to be kept confidential by election officials.*
12. *LA DL/ID Card #* - Print your LA driver's license or LA special identification card number, if issued. If you do not have one, check "I do not have a LA DL/ID card". *This ID number remains confidential and is for official use only.*
13. *Assistance in Voting Needed?* - Indicate if you will need assistance in voting by checking either the "No" or "Yes" box. If "Yes", write the reason for needing assistance. The registrar of voters in your parish may contact you for proof of disability.
14. *Place of Last Residence* - Print the address (number and street), city, and state of your prior residence, if different from residence address in section 3 or write "Same".
15. *Place of Last Registration* - Print the state and parish (or county) of your last registration if you were registered in another parish or state prior to completing this application. **Important:** *Contact the local election office in your prior state and cancel your prior registration. Registering in Louisiana does not automatically cancel or transfer your voter registration from another state.*
16. *Former Registered Name* - If you are using this application to make a name change to your registration, print your former registered name (name you are changing) in this section. If name changed by court order, provide a copy of the order with this application.
17. *Affirmation and Signature* - Read the affirmation and sign your full name or make your mark and print the date this application was signed and completed. *If assistance in registering is being provided, make sure the applicant understands what they are affirming and that they meet the requirements to register to vote.*
18. *Witnesses* - If you are unable to sign your name, you may make your mark, but it **must** be witnessed by two people or it is not valid.

**Mailing Instructions** - If returned by mail, place in an envelope and mail to your Registrar of Voters Office. You can find your registrar of voters mailing address on the Registrar of Voters Address Page, by visiting our website at [www.geauxvote.com](http://www.geauxvote.com) or by calling the toll free at 1-800-883-2805. Your application or envelope **must** be postmarked 30 days prior to the first election in which you seek to vote.

**Online Voter Registration** - Voter registration is also available at [www.geauxvote.com](http://www.geauxvote.com) and you may register online before the 20<sup>th</sup> day prior to the election. Please call your registrar of voters if you do not receive your voter information card two weeks after registering.