

뉴욕주
 아동 및 가족 복지국
 (OFFICE OF CHILDREN AND FAMILY SERVICES)
입양 부모 신청서
입양 전용

지침:

신청자: 반드시 각 신청자가 별도의 신청 양식을 작성해야 합니다. 근거 자료가 필요한 경우, 주택 중재자/기관 담당자가 신청자에게 알려드립니다.

신청자 정보							
신청자 이름:							
성, 이름, 중간 이니셜:							
생년월일: / /	소셜 시큐리티 번호: - -			이메일 주소:			
전화 연락 정보: 집 전화번호: () - <input type="checkbox"/> N/A 휴대전화 번호: () - <input type="checkbox"/> N/A							
현재 주소:							
시:				주:		우편 번호:	
거주 형태 및 기간: <input type="checkbox"/> 소유 <input type="checkbox"/> 임대				학군:			
결혼 상태: <input type="checkbox"/> 결혼 <input type="checkbox"/> 이혼 <input type="checkbox"/> 미혼 <input type="checkbox"/> 사별 <input type="checkbox"/> 별거 <input type="checkbox"/> 동거 커플							
인구 통계¹							
성별:² <input type="checkbox"/> 여성 <input type="checkbox"/> 남성							
귀하가 사용하는 대명사는 무엇입니까? <input type="checkbox"/> 그녀(She/Her/Hers) <input type="checkbox"/> 그(He/Him/His) <input type="checkbox"/> 그들(They/Them/Theirs) <input type="checkbox"/> 기타							
성 정체성:³ <input type="checkbox"/> 여성 <input type="checkbox"/> 남성 <input type="checkbox"/> 트랜스젠더 <input type="checkbox"/> 젠더 비순응 <input type="checkbox"/> 기타/그 외 <input type="checkbox"/> 모름 <input type="checkbox"/> 답변 거부							
성적 지향:⁴ <input type="checkbox"/> 이성애자/헤테로섹슈얼 <input type="checkbox"/> 게이 또는 레즈비언 <input type="checkbox"/> 바이섹슈얼 <input type="checkbox"/> 기타/그 외 <input type="checkbox"/> 모름 <input type="checkbox"/> 답변 거부							
인종:			민족:			종교적 소속:	
구사 언어:							
미국 원주민입니까? <input type="checkbox"/> 아니요 <input type="checkbox"/> 예 <i>'예'인 경우, 부족/종족:</i>							
가구 구성원 정보 *18 세 이상의 모든 가구 구성원에 대해 소셜 시큐리티 번호(SSN)가 필요합니다.							
<input type="checkbox"/> N/A							
	성, 이름	성, 이름	성, 이름	성, 이름	성, 이름	성, 이름	성, 이름
생년월일	/ /	/ /	/ /	/ /	/ /	/ /	/ /

¹ 신청자는 이 섹션에 있는 질문에 답변을 거부할 권리가 있으며 답변을 거부해도 신청서에는 아무런 영향이 없습니다.
² '성별'은 개인의 생물학적 및 생리학적 특성을 지칭합니다.
³ '성 정체성'이란 해부학에 관계없이 개인이 내면적으로 본인에 대해 느끼는 감각을 지칭합니다.
⁴ '성적 지향'이란 다른 사람을 향한 개인의 정서적이며 연애와 관련된 성적 끌림을 지칭합니다.

신청자와의 관계							
종교							
성별							
민족:							
언어							
결혼 상태							
*SSN							

귀하의 가구에 입양 최종 결정을 기다리는 위탁 아동이 있습니까?

아니요 예 '예'인 경우, 설명:

귀하의 가구에 입양 최종 결정을 기다리는 위탁 중이지 않은 아동이 있습니까?

아니요 예

'예'인 경우, 설명:

가구 외부에 거주 중인 기타 자녀(18 세 미만)	생년월일	주소	신청자와의 관계
-----------------------------	------	----	----------

N/A

	/ /		
	/ /		
	/ /		
	/ /		
	/ /		

가구 외부에 거주 중인 기타 성인 자녀	생년월일	주소	신청자와의 관계
-----------------------	------	----	----------

N/A

	/ /		
	/ /		
	/ /		
	/ /		
	/ /		

하숙인/세입자	생년월일	신청자와의 관계
---------	------	----------

N/A

	/ /	
	/ /	
	/ /	
	/ /	
	/ /	

반려동물/기타 동물 - 유형 (현지 법령)	백신 접종 여부	인가 여부
----------------------------	----------	-------

N/A

	<input type="checkbox"/> 아니요 <input type="checkbox"/> 예	<input type="checkbox"/> 아니요 <input type="checkbox"/> 예
	<input type="checkbox"/> 아니요 <input type="checkbox"/> 예	<input type="checkbox"/> 아니요 <input type="checkbox"/> 예
	<input type="checkbox"/> 아니요 <input type="checkbox"/> 예	<input type="checkbox"/> 아니요 <input type="checkbox"/> 예

	<input type="checkbox"/> 아니요 <input type="checkbox"/> 예	<input type="checkbox"/> 아니요 <input type="checkbox"/> 예
	<input type="checkbox"/> 아니요 <input type="checkbox"/> 예	<input type="checkbox"/> 아니요 <input type="checkbox"/> 예

위탁/입양 양육 경험

현재 승인 양육 부모입니까? 아니요 예
 '예'인 경우, 승인 날짜, 승인 기관 이름 및 연락처 정보를 알려주십시오.

승인 날짜	승인 기관	연락처 정보
/ /		
/ /		
/ /		

이전에 이 주 또는 다른 주에서 위탁 또는 입양 부모 신청을 한 적이 있습니까? 아니요 예
 '예'인 경우, 기관 이름 및 연락처 정보를 알려주십시오.

기관	연락처 정보

결과는 어떠했습니까? 수락 철회 거부
 철회 또는 거부된 경우, 사유는 무엇입니까?

위탁 부모 인증 또는 승인이 취소, 중단, 해지, 소멸된 적이 있습니까?
 N/A 아니요 예
 '예'인 경우, 사유는 무엇입니까?

교통

아동에게 이동 수단이 필요한 경우에 대해 어떤 계획이 있습니까?

'개인 차량'이라고 답변한 경우:

다음에 표시하십시오.				증빙 제공 여부
유효한 운전 면허증 소지 여부	<input type="checkbox"/> 아니요 <input type="checkbox"/> 예	'예'인 경우, 만료 날짜:	/ /	<input type="checkbox"/> 아니요 <input type="checkbox"/> 예
유효한 차량 보험 보유 여부	<input type="checkbox"/> 아니요 <input type="checkbox"/> 예	'예'인 경우, 만료 날짜:	/ /	<input type="checkbox"/> 아니요 <input type="checkbox"/> 예
적절한 등록 여부	<input type="checkbox"/> 아니요 <input type="checkbox"/> 예	'예'인 경우, 만료 날짜:	/ /	<input type="checkbox"/> 아니요 <input type="checkbox"/> 예
적절한 점검 여부	<input type="checkbox"/> 아니요 <input type="checkbox"/> 예	'예'인 경우, 만료 날짜:	/ /	<input type="checkbox"/> 아니요 <input type="checkbox"/> 예

보증인

신원 보증 역할을 할 수 있는 세 명의 보증인을 나열하십시오.

성명	주소	전화번호/이메일 주소

고용 정보

현재 고용주:	시작일:
---------	------

고용주 주소:		
시:	주:	우편 번호:
직책:	일정:	
고용주 연락처 이름:	고용주 연락처 번호:	고용주 연락처 이메일:

근무 경력

고용주: 고용일: / / ~ / / 직책: 주당 근무 시간: 퇴사 이유:
고용주: 고용일: / / ~ / / 직책: 주당 근무 시간: 퇴사 이유:
고용주: 고용일: / / ~ / / 직책: 주당 근무 시간: 퇴사 이유:
퇴사 이유:

재택 사업 정보

집 외부에서 사업체를 운영합니까? <input type="checkbox"/> 아니요 <input type="checkbox"/> 예 '예'인 경우: a. 운영 시간을 알려주십시오. b. 집에서 운영하는 사업체 중 면허를 받은 것이 있습니까? c. 설명:
집에서 보육/데이 케어 프로그램을 운영합니까? <input type="checkbox"/> 아니요 <input type="checkbox"/> 예 '예'인 경우: a. 운영 시간을 알려주십시오. b. 아동의 수 기재 c. 설명:
성인을 위한 가족 형태 주거지(Family-Type Home for Adults)를 운영합니까? <input type="checkbox"/> 아니요 <input type="checkbox"/> 예 '예'인 경우: 설명:

지도 계획

귀하가 아동을 돌볼 수 없을 때(예: 근무 시간, 방과 후, 여름 등) 아동에 대한 지도 계획은 무엇입니까?
--

교육 이력	
최종 학력: <input type="checkbox"/> 초등 교육 <input type="checkbox"/> 고등학교 <input type="checkbox"/> 고졸 학력 인증시험(GED) <input type="checkbox"/> 준학사 <input type="checkbox"/> 학사 <input type="checkbox"/> 석사 <input type="checkbox"/> 박사 <input type="checkbox"/> 기타: 세부 내용[학교/컬리지/대학/전공/학습 과정, 입학 연도, 졸업 날짜 등 기재]:	

재정 정보	
근로 소득(W-2 또는 1040 증빙):	
기타 소득 및 재원:	<input type="checkbox"/> PA <input type="checkbox"/> SSI <input type="checkbox"/> SSD <input type="checkbox"/> 장애 <input type="checkbox"/> 양육비 <input type="checkbox"/> 기타(구체적으로 기재):
총 월 소득:	

월 지출:	
가족이 겪는 재정적 스트레스 요인(예: 압류, 파산 등)이 있습니까? <input type="checkbox"/> 아니요 <input type="checkbox"/> 예 '예'인 경우, 설명:	

가족에게 의료 보험이 있습니까? <input type="checkbox"/> 아니요 <input type="checkbox"/> 예	
▶ 월세/모기지	\$
▶ 공과금(통신비 및 케이블 포함)	\$
▶ 자동차 대금	\$
▶ 차량 보험	\$
▶ 기타 보험	\$
▶ 대출/부채, 신용카드	\$
▶ 음식, 의류 등	\$
▶ 오락	\$
총 월 지출	\$
신청자 서명: X	날짜: / /

선서 진술서 - 신청자당 하나			
아래의 질문에 빠짐없이 답변하십시오.			
성:	이름:	중간 이름:	
결혼 전 이름 또는 기타 가명:			
현재 우편 주소(거리):	시:	주:	우편 번호:
1. 귀하의 뉴욕주 혹은 다른 관할지역 또는 주에서 범죄 유죄판결을 받은 적이 있습니까? <input type="checkbox"/> 아니요 <input type="checkbox"/> 예 '예'인 경우, 유죄 판결을 받은 모든 범죄에 대해, 범죄 유형, 장소, 날짜, 상황을 포함하여 설명하십시오.			
2. 귀하의 집에 있는 18세 이상의 거주자 중 뉴욕주 또는 다른 관할지역 또는 주에서 범죄 유죄판결을 받은 사람이 있습니까? <input type="checkbox"/> 아니요 <input type="checkbox"/> 예 '예'인 경우, 유죄 판결을 받은 모든 범죄에 대해, 범죄 유형, 장소, 날짜, 상황을 포함하여 설명하십시오.			

FOR FILING PURPOSES
NAME OF APPLICANT(S):
AGENCY NAME:

내가 알고 있는 한도에서 위에 제공된 정보가 사실이고 완전함을 확인합니다. 본인은 정보가 검증 대상이며 실질적으로 허위 진술 또는 증언을 하는 경우 의도적으로 허위 또는 오해의 소지가 있는 정보를 제공한 것에 대해 신청자 자격을 박탈당할 수 있다는 것을 이해합니다.

신청자 서명:

X

날짜:

/ /