



Văn Phòng Hành Chính

2501 S. Pullman Street, Ste. 100 • Santa Ana, CA 92705 • 714-241-8920 • efax 714-640-2332

FULL TIME EMPLOYMENT VERIFICATION FORM
GIẤY XÁC NHẬN VIỆC LÀM TOÀN THỜI GIAN

Child's Name *Tên Học sinh:* _____ D.O.B *Ngày sinh của học sinh:* _____

Center Name *Tên Trung tâm:* _____

Parent Consent *Chấp thuận của Phụ huynh*

Orange County Head Start Inc. must verify your employment prior to determining if your child is eligible for a full day program. If we are not allowed to contact your employer, you may not qualify for full day services.

Orange County Head Start Inc phải xác minh việc làm của quý vị trước khi xác định xem con của quý vị có đủ điều kiện cho chương trình nguyên ngày hay không. Nếu chúng tôi không được phép liên lạc với chỗ làm của quý vị, quý vị có thể không đủ điều kiện cho các dịch vụ nguyên ngày.

May we contact this employer for verification purposes?

Chúng tôi có thể liên lạc với chỗ làm này với mục đích xác minh việc làm?

YES *CÓ*

NO *KHÔNG*

Parent Signature *Phụ huynh Ký tên* _____ Date *Ngày* _____

MUST BE COMPLETED BY EMPLOYER ONLY/ PHẢI ĐƯỢC HOÀN TẤT BỞI CHỖ LÀM

Employee Name: _____ Job Description: _____

Tên Nhân viên

Công việc làm

WORK SCHEDULE

TRAINING SCHEDULE

Hire Date *Ngày Mướn:* _____

PLEASE FILL IN ALL HOURS AND DAYS EMPLOYEE WORKS ON A REGULAR BASIS

XIN VUI LÒNG ĐIỀN TẤT CẢ CÁC GIỜ VÀ NGÀY NHÂN VIÊN THÔNG THƯỜNG LÀM VIỆC

Days <i>Các Ngày</i>	Monday <i>Thứ Hai</i>	Tuesday <i>Thứ Ba</i>	Wednesday <i>Thứ Tư</i>	Thursday <i>Thứ Năm</i>	Friday <i>Thứ Sáu</i>
Work begins at: <i>Bắt đầu từ:</i>	:	:	:	:	:
Work ends at: <i>Chấm dứt lúc:</i>	:	:	:	:	:

Total Number of Hours Worked Monday through Friday *only:* _____

Tổng Số Giờ Làm Việc tính chỉ từ Thứ Hai đến Thứ Sáu

I certify to the best of my knowledge that the above information is true and correct.

Tôi xác nhận với sự hiểu biết tốt nhất của tôi rằng những thông tin trên là đúng và chính xác.

Business Name *Tên Chỗ làm* _____ (_____) _____ (_____) _____
Phone *Điện thoại* Fax

Business Address *Địa chỉ Chỗ làm* _____ City *Thành phố* _____ Zip Code *Số vùng* _____

Manager or Supervisor Name (please print) _____ Manager or Supervisor Signature _____ Date *Ngày* _____
Tên Người Quản Lý hay Giám Sát (Vui lòng viết rõ) *Chữ ký của Người Quản Lý hay Giám Sát*