

**TIỂU BANG CONNECTICUT
SỞ TRẺ EM VÀ GIA ĐÌNH
THỎA THUẬN TRỢ CẤP NUÔI CON NUÔI
GIA HẠN HÀNG NĂM**

Office use only	
ACCESS _____	IV-E CODE _____
LINK P- _____	C- _____
EMS _____	Rate _____

Sau đây là đánh giá hàng năm về thỏa thuận được ký kết bởi và giữa SỞ TRẺ EM VÀ GIA ĐÌNH (DCF) và cha mẹ nuôi:

Cha mẹ 1:

Cha mẹ 2:

ĐỨA TRẺ: (Sau đây gọi là TRẺ)

NGÀY SINH:

Số An Sinh Xã Hội của Đứa bé:

Nếu khác, vui lòng ghi rõ: _____ - _____

ĐỊA CHỈ ĐƯƠNG PHỐ:

THỊ TRẤN, BANG, ZIP:

Số Điện Thoại Nhà của Quý vị:

Số Di Động của Quý vị:

BẢO HIỂM Y TẾ TƯ NHÂN: Điền vào NẾU đứa bé có bảo hiểm y tế tư nhân của quý vị. Sở Dịch Vụ Xã Hội yêu cầu thông tin này. (XIN ĐÁNH DẤU VÀO MỘT Ô)

Trẻ **KHÔNG THUỘC** bảo hiểm y tế tư nhân của tôi. Đứa bé **THUỘC** bảo hiểm y tế tư nhân của tôi:

Công ty: _____ Chủ Hợp đồng _____ Số Hợp đồng _____

Số Nhóm: _____ Phạm vi Bảo hiểm: _____ Ngày Có Hiệu lực: _____

I. LOẠI-TRỢ CẤP: đánh dấu một ô

Ngày Kết luận:

- Thanh toán Trợ cấp Nuôi con nuôi và Hỗ trợ Y Tế Tiểu bang/Tiêu đề XIX
- Chỉ Thanh toán Trợ cấp Nuôi con nuôi
- Chỉ Bảo hiểm Y tế (Hỗ trợ Y Tế Tiểu bang/Tiêu đề XIX)
(theo § CGS 17a-117 và CGS §17a-120)

--

Thanh toán Trợ cấp Hàng năm _____ \$ dựa trên mức _____ \$ trợ cấp chi dùng hàng ngày.

II. Tôi/Chúng tôi là cha mẹ nuôi của ĐỨA BÉ hiểu rằng:

- A. Nếu tôi/Chúng tôi rời khỏi tiểu bang, Đại diện Khế ước Liên Tiểu bang (Connecticut Interstate Compact) sẽ giới thiệu TRẺ, nếu Tiêu đề IV-E đủ điều kiện, đến cơ quan tiểu bang quản lý chương trình Trợ cấp Nuôi Con Nuôi ở tiểu bang cư ngụ mới để bảo vệ quyền lợi của ĐỨA BÉ và để đảm bảo rằng (các) dịch vụ cần thiết được chỉ định trong Thỏa thuận Trợ Cấp Nuôi Con Nuôi ban đầu được cung cấp.
- B. Tiểu Bang Connecticut, Sở Trẻ Em và Gia Đình, sẽ chịu trách nhiệm các khoản Thanh Toán Trợ Cấp Nuôi Con Nuôi định kỳ trong suốt thời hạn của thỏa thuận này.
- C. Nếu tôi/chúng tôi chuyển đi, thì thỏa thuận này vẫn có hiệu lực, bất kể tình trạng cư trú của tôi/chúng tôi.
- D. Số tiền thanh toán trợ cấp hàng tháng dựa trên nhu cầu của ĐỨA BÉ vào thời điểm bố trí.
- E. Khoản trợ cấp tài chính sẽ tiếp tục cho đến khi sinh nhật lần thứ 18 của đứa bé, nếu đứa bé được nhận nuôi trước ngày 1 tháng 10 năm 2013.
- F. Trợ cấp y tế chỉ được tiếp tục cho đến sinh nhật lần thứ 21 của ĐỨA BÉ.
- G. Nếu đứa bé được nhận nuôi vào hoặc sau ngày 1 tháng 10 năm 2013, thì khoản trợ cấp tài chính có thể tiếp tục cho đến sinh nhật lần thứ 21 của ĐỨA BÉ nếu đáp ứng các điều kiện dưới đây:
- Đứa bé phải trên 16 tuổi tại thời điểm ký kết thỏa thuận nhận con nuôi **VÀ**
 - Đứa bé được ghi danh học toàn thời gian theo chương trình giáo dục trung học đã được phê duyệt hoặc chương trình đào tạo chứng chỉ tương đương **HOẶC** Trẻ được ghi danh học toàn thời gian trong một tổ chức cung cấp giáo dục sau trung học hoặc dạy nghề **HOẶC** Trẻ tham gia chương trình hoặc hoạt động được Ủy viên của DCF phê duyệt được thiết kế nhằm thúc đẩy hoặc xóa bỏ rào cản việc làm.
- H. Bảo hiểm sức khỏe gia đình của tôi/chúng tôi sẽ được xem xét để đáp ứng chi phí y tế của TRẺ.
- I. Sở Trẻ em và Gia đình tiến hành đánh giá hàng năm để đánh giá sự cần thiết phải tiếp tục hoặc sửa đổi số tiền và/hoặc thời gian trợ cấp tài chính và hoặc trợ cấp y tế.

J. Việc chấm dứt thỏa thuận này sẽ xảy ra:

1. Khi tôi/chúng tôi không còn trách nhiệm hỗ trợ tài chính cho ĐỨA BÉ.
2. Khi DCF xác định TRẺ không còn nhận được hỗ trợ từ gia đình nuôi.
3. Khi ĐỨA BÉ được nhận nuôi trước ngày 1 tháng 10 năm 2013 và đưa bé được 18 tuổi (Trợ cấp y tế có thể tiếp tục cho đến khi đưa bé được 21 tuổi).
4. Nếu đưa bé được nhận nuôi vào hoặc sau ngày 1 tháng 10 năm 2013 và đáp ứng các điều kiện của II.G. ở trên, và đủ 21 tuổi. Đối với trẻ đáp ứng các điều kiện được nêu trong Phần E ở trên và đưa bé bước sang tuổi 21.
5. Trong trường hợp tôi/chúng tôi chết.
6. Trong trường hợp ĐỨA BÉ chết.
7. Nếu tôi/Chúng tôi yêu cầu chấm dứt thỏa thuận này.

K. Khoản thanh toán trợ cấp nuôi con nuôi có thể được sửa đổi với sự đồng tình của chúng tôi nếu có thay đổi:

1. Theo nhu cầu của ĐỨA BÉ.
2. Theo lịch thanh toán duy trì chăm sóc nuôi dưỡng (tăng hoặc giảm).

L. Thỏa thuận này có giá trị ràng buộc trong một năm và được gia hạn hàng năm bởi cha mẹ nuôi và Sở Trẻ Em và Gia Đình.

[HẾT HẠN: _____]

III.

A. Tôi/Chúng tôi đồng ý thông báo cho Sở Trẻ Em và Gia Đình trong vòng ba mươi (30) ngày trong trường hợp tôi/Chúng tôi không còn chịu trách nhiệm hỗ trợ ĐỨA BÉ.

B. Tôi/Chúng tôi đồng ý rằng khoản thanh toán Trợ Cấp Nuôi Con Nuôi không bao giờ được vượt quá khoản thanh toán duy trì chăm sóc nuôi dưỡng tối đa tại Tiểu Bang Connecticut.

C. Sở Trẻ Em và Gia Đình đồng ý thông báo cho tôi/chúng tôi về bất kỳ ý định cắt giảm hoặc chấm dứt các khoản thanh toán Nuôi Con Nuôi được Trợ Cấp ít nhất mười lăm (15) ngày trước khi thực hiện.

D. Sở Trẻ Em và Gia Đình đồng ý thông báo cho tôi/chúng tôi bằng văn bản bốn mươi lăm (45) ngày trước khi cần gia hạn và bao gồm các biểu mẫu thích hợp với thông báo gia hạn.

E. Tôi/Chúng tôi đồng ý rằng nếu Sở Trẻ Em và Gia Đình không nhận được thỏa thuận gia hạn trong vòng mười lăm (15) ngày làm việc sau ngày gia hạn, thì DCF sẽ không thể cung cấp dịch vụ trong tương lai cho tôi/chúng tôi hoặc con tôi.

IV. THÔNG BÁO QUYỀN ĐIỀU TRẦN

Tôi / Chúng tôi đã được Sở Trẻ Em và Gia Đình thông báo nên kháng cáo lên Hội đồng Đánh Giá Trợ Cấp Nuôi Con Nuôi nếu tôi/Chúng tôi không đồng ý với quyết định của Sở Trẻ Em và Gia Đình về thỏa thuận trợ cấp nuôi con nuôi. Tôi/Chúng tôi có quyền được đại diện tại phiên điều trần bởi luật sư pháp lý bằng chi phí của riêng tôi và nhận được thông báo kịp thời về ngày, địa điểm và thời gian của phiên điều trần. [Conn. Gen. Stat. §17a-118 (a).]

V. KHAI BÁO THU NHẬP VÀ HOÀN CẢNH CỦA ĐỨA BÉ NHẬN NUÔI:

Nhập thu nhập hàng tháng của ĐỨA BÉ dưới đây và đánh dấu vào ô nguồn thích hợp. Nếu không có thu nhập, hãy ghi "**Không**".

Số tiền An Sinh Xã Hội (SSA): _____ \$ / THÁNG Nguồn: Cha mẹ nuôi Cha mẹ đẻ Không biết

Số tiền Thu Nhập An Sinh Bổ Sung (SSI): _____ \$ / THÁNG

VI. KHAI BÁO VIỆC HỌC Ở TRƯỜNG

Đứa bé có ghi danh học toàn thời gian không? [] Không [] Có Lớp: _____

Tên trường: _____ Địa chỉ: _____

Số điện thoại: _____

Đối với tất cả học sinh trong độ tuổi từ 18-21, yêu cầu quý vị đính kèm tài liệu này giấy xác nhận đăng ký hiện tại và tài liệu học kỳ đang học để xác nhận việc tuân thủ các yêu cầu toàn thời gian đối với giáo dục trung học, chương trình dạy nghề và chương trình được phê duyệt có chứng chỉ tương đương.

Tôi/Chúng tôi xin thề rằng các điều kiện khiến ĐÚA BÉ được chứng nhận là trẻ có nhu cầu đặc biệt hoặc tình trạng liên quan vẫn tiếp tục tồn tại hoặc đã tái diễn và tôi/chúng tôi tiếp tục chịu trách nhiệm về mặt pháp lý đối với việc chăm sóc và hỗ trợ ĐÚA BÉ. Tôi/Chúng tôi cũng thề rằng thông tin mà tôi/chúng tôi đã cung cấp ở trên là đúng và chính xác theo sự hiểu biết và niềm tin tốt nhất của mình và đồng ý với các điều khoản trong thỏa thuận này. Tôi/chúng tôi hiểu rằng thỏa thuận này sẽ có hiệu lực từ ngày _____.

Cha mẹ 1

Ngày

Cha mẹ 2

Ngày

Đã đăng ký và Tuyên thệ trước mặt Tôi vào ngày _____ tháng _____, 20_____

Note to Notary Public: When notarizing this document, please ensure that Section V is completed. If the answer to a question is "None," please make sure the word "None" appears in the box. Thank you

Notary Public, Commissioner of the Superior Court

Gửi Thỏa thuận này và
tất cả các thư từ khác đến:
Department of Children and Families
Subsidized Adoption Unit
505 Hudson Street, Hartford, CT 06106

(This section is for DCF Subsidized Adoption Office use only.)

We have conducted the Biennial Review of this subsidy and agree to the continuation of the Subsidy according to the terms contained herein.

Approved

Not Approved