

የOHIO ግዛት)
) S.S.
የ _____ ካውንቲ)

**በፌዴራል ሕግ ቃለ መሃላ እና በግዛት
የተደነገጉ ግብር መክፈል አይጠበቅባቸውም**

እኔ፣ _____ ፣ መጀመሪያ በተገቢው ሁኔታ ቃለ መሀላ ፈጽሜያለሁ፣ አሥራ ስምንት ዓመት ሞልቶኛል፣ ጤናማ አእምሮ አለኝ፣ የሚከተሉትን ክሶች እና እውነታዎች በቀጥታ አውቃለሁ፣ እና በእውቀቴ ላይ በመመርኮዝ እነዚህ መግለጫዎች እውነት እና ትክክለኛ መሆናቸውን እገልጻለሁ፡-

1. እኔ የ _____ ወላጅ ነኝ፣ የተወለድኩበት ቀን _____ ።

እኔ የ _____ ወላጅ ነኝ፣ የተወለድኩበት ቀን _____ ።

እኔ የ _____ ወላጅ ነኝ፣ የተወለድኩበት ቀን _____ ።

እኔ የ _____ ወላጅ ነኝ፣ የተወለድኩበት ቀን _____ ።

እኔ የ _____ ወላጅ ነኝ፣ የተወለድኩበት ቀን _____ ።

እኔ የ _____ ወላጅ ነኝ፣ የተወለድኩበት ቀን _____ ።

2. ለትምህርት ምርጫ ማስፋፊያ ስኮላርሺፕ መርሃ ግብር ዓላማዎች ልጄ(ልጆቼ) “ብቁ ተማሪ” እንዲሆኑ እፈልጋለሁ።

3. አድራሻዬ _____ ነው።

4. ስራዬ _____ ነው።

5. የማህበራዊ ዋስትና ቁጥሬ የመጨረሻዎቼ አራት (4) ቁጥሮች _____ ናቸው።

6. የትዳር ዳደኛዬ _____ ነው።

7. የትዳር ዳደኛዬ የማህበራዊ ዋስትና ቁጥር የመጨረሻዎቼ አራት አሃዞች _____ ናቸው።

8. እኔና የትዳር ዳደኛዬ የፌዴራል ገቢ ግብር ተመላሽ የማድረግ ግዴታ የለብንም ብዬ እመሰክራለሁ።

ሌላ ተጨማሪ የሚናገረው ነገር የለም።

በዛሬው ዕለት ____ ቀን _____ 202__ በአካል ተገኝቼ ቃለ መሀላ ፈጽሜያለሁ እና ተመዝግቧል።

ኖታሪ የሕዝብ

የአሃድ የትምህርት እና የሠራተኛ ኃይል መምሪያ(Ohio Department of Education and Workforce) በዘር፣ በሃይማኖት፣ በፆታ፣ በዜግነት፣ በዕድሜ፣ በአካል ጉዳት ወይም በዘር መሠረት አድልዎ አያደርግም። የአሃድ የትምህርት እና የሠራተኛ ኃይል መምሪያ(Ohio Department of Education and Workforce) [እኩል እድል የሚሰጥ አሰሪ](#) እና [PADA አገልግሎቶች](#) አቅራቢ ነው። የመምሪያው [አድልዎ አልባነት ማስታወቂያ](#) ለሁሉም ፕሮግራሞች እና እንቅስቃሴዎች ተፈጻሚ ይሆናል። የመምሪያውን [የአካል ጉዳተኝነት መድልዎ ፖሊሲ](#) እና [የመድልዎ ፖሊሲ ቅሬታ አሠራር](#) ይመልከቱ። ስለ አድልዎ አለማድረግ ማስታወቂያ ተጨማሪ መረጃ ለማግኘት በአካባቢዎ ያለውን ጽሕፈት ቤት አድራሻ እና የስልክ ቁጥር ለማግኘት ocrcas.ed.gov/contact-ocr ይጎብኙ ወይም 1-800-421-3481 ላይ ይደውሉ።