

[LE-13] Компенсация затрат на обучение

Для освобожденных от лицензирования детских учреждений домашнего типа,
получающих субсидию департамента ODHS

Кто может рассчитывать на компенсацию? Освобожденные от лицензирования детские учреждения домашнего типа, получающие субсидию департамента ODHS.

Что подлежит компенсации? Фактические затраты (до \$300) на оплату местных курсов, практикумов, семинаров и конференций, которые не идут в зачет обучения в колледже, и занятий, идущих в зачет обучения в колледже.

Требования для получения компенсации:

За местные курсы, практикумы, семинары и конференции **За занятия, идущие в зачет обучения в колледже**

- | | |
|---|--|
| 1. Квитанция об оплате. | 1. Квитанция об оплате обучения в колледже. |
| 2. Копия сертификата или справка о прохождении занятий. | 2. Копия выписки из зачетно-экзаменационной ведомости колледжа в произвольной форме, свидетельствующая о прохождении курса с оценкой «С» или выше, поданной в ORO, или подпись инструктора на заявлении. |
| 3. Аналог формы W-9 университета WOU. | 3. Аналог формы W-9 университета WOU. |

Оказываете ли Вы услуги по уходу за младенцами и детьми ясельного возраста (возраст 0 -3 года)? **Да** **Нет**

Название учреждения / имя и фамилия провайдера

Дата

()

Код DHS

Телефон

Дата прохождения обучения	Название курса/занятия/практикума/семинара/конференции	Сумма (до \$300)

Платежные реквизиты (соответствующие сведениям, указанным в Аналоге формы W-9 университета WOU):

Наименование юр. лица / полное имя физ. лица,
запрашивающего компенсацию

Дом, улица

Город

Штат

Индекс

Подпись

Дата

Имя и фамилия инструктора (разборчиво)

Дата

К заявлению необходимо приложить следующие документы:

1. Оригинал квитанции.
2. Копия сертификата, справка о прохождении курса или выписка из зачетно -экзаменационной ведомости в произвольной форме.
3. Аналог формы W-9 университета WOU.

Внимание! Рассмотрение форм с недостающей информацией будет приостановлено до получения необходимых сведений. **Формы следует направлять по адресу:**

Western Oregon University
TRI/Central Coordination of CCR&R
345 N Monmouth Ave
Monmouth, OR 97361

Вопросы: 503-838-800, tripayments@wou.edu

Ред 12/2024

For Business Use Only

Amount:

Invoice #:

Index #:

Account Code:

Approved by:

Max Reimbursement \$300

Демографические данные

Вы вправе не предоставлять демографические данные. Отказ не повлияет на выплату компенсации / начисление стипендии. **Внимание!** Для компенсации затрат на проведение инструктажа по оказанию первой помощи /СЛР для первых помощников воспитателя (Aide 1 / Assistant 1) на вопросы анкеты должны отвечать именно эти лица.

Название учреждения / имя и фамилия провайдера _____

Дата _____

() _____

Номер лицензии _____

Телефон _____

Отказываюсь от заполнения опросника

1. К какой из перечисленных ниже расовых или этнических групп Вы себя относите? Отметьте все подходящие варианты.

<input type="checkbox"/>	Коренные народы Америки	<input type="checkbox"/>	Коренные гавайцы или уроженцы тихоокеанских островов
	<input type="checkbox"/> Американские индейцы <input type="checkbox"/> Коренные народы Аляски <input type="checkbox"/> Канадские инуиты, метисы <input type="checkbox"/> Коренные народы Мексики <input type="checkbox"/> Народы Центральной Америки <input type="checkbox"/> Народы Южной Америки <input type="checkbox"/> Другие коренные жители Америки (уточните) _____		<input type="checkbox"/> Гуамцы или чаморро <input type="checkbox"/> Микронезийцы <input type="checkbox"/> Коренные гавайцы <input type="checkbox"/> Самоанцы <input type="checkbox"/> Тонганцы <input type="checkbox"/> Уроженцы других тихоокеанских островов (уточните) _____
<input type="checkbox"/>	Испаноязычные/латиноамериканцы	<input type="checkbox"/>	Темнокожие/афроамериканцы
	<input type="checkbox"/> Испаноязычные/латиноамериканцы — уроженцы Центральной Америки <input type="checkbox"/> Испаноязычные/латиноамериканцы — мексиканцы <input type="checkbox"/> Испаноязычные/латиноамериканцы — уроженцы Южной Америки <input type="checkbox"/> Другие испаноязычные/латиноамериканцы (уточните) _____		<input type="checkbox"/> Афроамериканцы <input type="checkbox"/> Темнокожие уроженцы Африки <input type="checkbox"/> Темнокожие уроженцы Карибских островов <input type="checkbox"/> Другие темнокожие (уточните) _____
<input type="checkbox"/>	Уроженцы Азии	<input type="checkbox"/>	Уроженцы Ближнего Востока
	<input type="checkbox"/> Индейцы <input type="checkbox"/> Китайцы <input type="checkbox"/> Филиппинцы <input type="checkbox"/> Хмонги <input type="checkbox"/> Японцы <input type="checkbox"/> Корейцы <input type="checkbox"/> Лаосцы <input type="checkbox"/> Уроженцы Южной Азии <input type="checkbox"/> Вьетнамцы <input type="checkbox"/> Другие уроженцы Азии (уточните) _____		<input type="checkbox"/> Уроженцы Северной Африки <input type="checkbox"/> Уроженцы Ближнего Востока <input type="checkbox"/> Другое (уточните) _____
		<input type="checkbox"/>	Белые
			<input type="checkbox"/> Уроженцы Восточной Европы <input type="checkbox"/> Славяне <input type="checkbox"/> Уроженцы Западной Европы <input type="checkbox"/> Другие белые (уточните) _____

2. Какой язык общения Вы предпочитаете? Укажите ниже.