



Pwogram Cribs for Kids® Fòm Rekòmandasyon Prenatal

****Rekòmandasyon sa a te ranpli (tcheke youn) ☐ An pèsòn oswa ☐ A distans**

Dat jodi a: _____

Dat akouchman tibebe a prevwa: _____

Tanpri ranpli TOUT seksyon nan fòm rekòmandasyon sa a epi voye li pa faks nan (516)227-9644. Pou rekòmande yon kliyan prenatal pou yon kabann tibebe, manman an dwe nan 8 semèn anvan dat akouchman li prevwa. Apre Depatman Sante (Department of Health, DOH) apwouve referans la, ajans ki fè referans lan responsab pou ranpli edikasyon sou dòmi an sekirite a ak fòm ki gen rapò yo nan 2 jou ouvrab.

Enfòmasyon sou Paran/Gadyen:

Non Manman/Gadyen an: _____

Dat Nesans Manman an: _____

Relasyon ak timoun sa a: _____

ak laj timoun nan kay sa a: _____

Adrès: _____

Vil _____ Eta _____ Kòd postal _____

Èske rezidans sa a se: ☐ pèmanan ☐ tanporè

Nimewo Telefòn Lakay: _____

Nimewo Telefòn Selilè: _____

Enfòmasyon sou Dezyèm Kontak: Non _____ Relasyon: _____

Nimewo Telefòn: _____

Tout fòm yo disponib nan: <http://www.nassaucountyny.gov/3765/Partners> pou enprime.

Soumèt fòm ranpli yo pa faks nan 516-227-9644

11/2024

Enfòmasyon Demografik:

Nivo Edikasyon Manman an: _____ Kèk ane lekòl segondè _____ Diplome kolèj kominotè 2 zan
_____ Diplome lekòl segondè _____ Diplome kolèj 4 an
_____ Sètifika G.E.D. _____ Etid siperyè
_____ Lòt, tanpri eksplike _____

Ras: (*tcheke tout sa ki aplikab*) _____ Azyatik _____ Nwa _____ Blan _____ Endyen Ameriken
_____ Azyatik/Zile Pasifik _____ Lòt

Etnisite: _____ Ispanik _____ Ki pa Ispanik

Lafimen nan Anviwònman an:

A. Èske Manman an te janm fimen pandan gwosès la: Wi/Non (sèk youn)

B. Èske Manman an ap fimen apre gwosès la: Wi/Non (sèk youn)

Idantifye kote a _____ andedan _____ deyò

C. Èske manm nan kay la fimen: Wi/Non (sèk youn)

Idantifye kote a _____ andedan _____ deyò

Elijibilite:

Èske ou ap travay kounye a? ☐ Wi ☐ Non ☐ Konje matènite

Èske gen yon lòt moun nan kay ou a k ap travay? ☐ Wi ☐ Non

Èske fanmi ou ap resevwa nenpòt nan avantaj sa yo? *Tcheke tout sa ki aplikab*

- | | |
|--|--|
| ☐ Asistans Tanporè pou Fanmi ki nan Bezwen
(Temporary Assistance for Needy Families, TANF) | ☐ Andikap |
| ☐ Pwogram Espesyal Asistans Nitrisyon Sipleman tè pou Fanm,
Tibebe ak Timoun (Special Supplemental Nutrition Program
for Women, Infants, and Children, WIC) | ☐ Revni Sekirite Sipleman tè
(Supplemental Security Income, SSI) |
| ☐ Koupon manje/Pwogram Asistans Nitrisyon Sipleman tè
(Supplemental Nutrition Assistance Program, SNAP) | ☐ Lojman Seksyon 8 |
| ☐ Sibvansyon Gadri | ☐ Chomaj |

Asirans Sante Manman an: _____ Wi _____ Non

Tout fòm yo disponib nan: <http://www.nassaucountyny.gov/3765/Partners> pou enprime.

Soumèt fòm ranpli yo pa faks nan 516-227-9644

7/2026

Sous Rekòmandasyon an:

Ajans ki Fè Rekòmandasyon an: _____ **Moun pou Kontakte:** _____

Dat Rekòmandasyon an: _____ **Nimewo Telefòn:** _____ **Imèl:** _____

Nenpòt lòt enfòmasyon ou ta renmen nou konnen:

Akò pou Rekòmandasyon:

Mwen dakò pou _____ bay enfòmasyon rekòmandasyon mwen yo bay Pwogram Nassau County Cribs for Kids® la pou jwenn yon kabann tibebe pou tibebe mwen an. Mwen konprann sa pa garanti ke mwen kalifye pou resevwa yon kabann tibebe. Mwen konprann enfòmasyon mwen yo ap rete konfidansyèl epi yo ka itilize yo pou planifye edikasyon ak pwogram pou diminye risk lanmò tibebe. Mwen konprann yo pral kontakte mwen alavni pa Pwogram Cribs for Kids la ak patnè li yo pou swivi. Mwen konprann kote ki pi an sekirite pou tibebe mwen an dòmi se sou do li nan yon kabann tibebe sekirite apwouve. Mwen konnen yo pa ka retounen kabann tibebe sa a nan magazen an pou lajan.

Manman oswa Gadyen Tibebe a _____ Dat _____

Èske paran an vle dokiman sou dòmi an sekirite ki vini ak kabann tibebe a an Angle oswa an Panyòl? _____

Tout fòm yo disponib nan: <http://www.nassaucountyny.gov/3765/Partners> pou enprime.

Soumèt fòm ranpli yo pa faks nan 516-227-9644

7/2026