

د جنر د پیژندنې رسمي لیکنه

د جنر د پیژندنې د منعکس کولو لپاره د ورمونت زیرون سند تعدیل

د غوښتونکي معلومات:

که راجسټر کېدونکی له 16 لږ عمر ولري، والدین یا قانوني سرپرست باید دا فورمه بشپړه کړي.

د زیرون په سند نومول شوي شخص سره د غوښتونکي اړیکه:

خپله (16 کلن یا مشر) د کوچنی راجسټر کېدونکی والدین د کوچنی راجسټر کېدونکی قانوني سرپرست

د غوښتونکي اوسنی قانوني نوم:

_____ (لومړی) _____ (منځنی) _____ (وروستی)

د ډاگ ادرس:

_____ (شمېره او کوڅه) _____ (ښار/ښارگوټی) _____ (ایالت/هېواد) _____ (زېږ)

د ورځي تلیفون شمېره: _____ () _____ برېښنالیک: _____

د راجسټر کېدونکي معلومات چې د زیرون اوسنی سند باندې ښکاري:

نوم:

_____ (لومړی) _____ (منځنی) _____ (وروستی)

د زیرون نېټه:

_____ جنس: _____ د زیرون ښار/ښارگوټی:

_____ (مياشت/ورځ/کال)

زه غوښتنه کوم چې په زیرون سند کې پورته پېژندل شوی جنس بدل شي.

اوسمهال په ریکارډ کې ښودل شوی جنس:

جنس لکه څنگه چې باید څرگند شي:

نارینه ښځینه X (غیر دوه گونی)

نارینه ښځینه X (غیر دوه گونی)

د غوښتونکي تصدیق: خپل نوم یوازې د عامه محرر په شتون کې لاسلیک کړی.

زه تصدیق کوم چې دا غوښتنه زما / د راجسټر کونکي جنس پیژندنې تاییدولو لپاره ده، کوم چې په اوسني زیرون سند کې ښودل شوي جنس څخه توپیر لري.

د غوښتونکي لاسلیک: _____ نېټه: _____

چاپ نوم: _____

عامه محرر: زما په وړاندې لاسلیک او لوړه وکړه په: _____ (نېټه)

لاسلیک د عامه محرر: _____ ایالت یا هېواد د: _____

د کمپشن شمېره: _____

د کمپشن د پای نېټه: _____

د تعدیل شوي زیرون سند تصدیق شوي کاپي تر لاسه کولو لپاره،
یو جلا غوښتنلیک او اړوند فیس ته اړتیا ده. د نورو معلوماتو
لپاره وگورئ

www.healthvermont.gov/VitalRecords

Vermont Department of Health
Vital Records Office
108 Cherry Street, PO Box 70
Burlington, VT 05402

فورمه دې ادرس ته واستوئ: