

OMBI LA KUSAHIHISHA AU KUREKEBISHA CHETI CHA KUZALIWA CHA VERMONT
JINA LILILOANDIKWA KWENYE CHETI CHA KUZALIWA:

<i>Jina la Kwanza</i>	<i>Jina la Kati</i>	<i>Jina la Mwisho</i>	<i>Tarehe ya Kuzaliwa</i>
-----------------------	---------------------	-----------------------	---------------------------

MWOMBAJI ANAYEOMBA MABADILIKO:

<i>Jina la Kwanza</i>	<i>Jina la Kati</i>	<i>Jina la Mwisho</i>	<i>Tarehe ya Kuzaliwa</i>
-----------------------	---------------------	-----------------------	---------------------------

Uhusiano wa mwombaji na mtu aliyetajwa kwenye cheti:

Mimi mwenyewe
 Mzazi(Wazazi) au Mlezi (Walezi)
 Hospitali alipozaliwa
 Mhudumu wa Kuidhinisha

Chagua Moja:

- Sahihisha au Jaza Cheti cha Kuzaliwa ndani ya miezi 6 kuanzia tarehe ya kuzaliwa kulingana na **18 V.S.A. § 5073(a)**
- *Rekebisha Cheti cha Kuzaliwa baada ya miezi 6 kuanzia tarehe ya kuzaliwa kulingana na **18 V.S.A. § 5075(a)**

* Taja wazi sababu ya marekebisha na uorodheshe ushahidi uliotolewa:

- Ili ujaze au ubadilishe jina la mtoto ndani ya miezi 6 kuanzia tarehe ya kuzaliwa unahitaji saina za wazazi wote wawili ikiwa wazazi wawili wameorodheshwa kwenye cheti cha kuzaliwa.
- Ili ujaze au ubadilishe jina la mtoto baada ya miezi 6 kuanzia tarehe ya kuzaliwa unahitaji nakala iliyoidhinishwa ya **amri ya mahakama**.
- **Kuandika jina la mzazi mwingine kwenye cheti cha kuzaliwa:** Fomu ya Kukubali kwa Hiari kuwa wewe ni Mzazi wa mtoto, au amri ya mahakama, inahitajika ili uandike jina la mzazi mwingine wa mtoto kwenye cheti cha kuzaliwa. Ofisi ya Msaada wa Malezi ya Mtoto inaweza kukueleza njia tofauti za kuthibitisha mzazi wa mtoto fulani. Unaweza kuwasiliana na OCS kwa: 800-786-3214 au dcf.vermont.gov/child-support/parentage
- **TAARIFA INAYOHITAJI KUSAHIHISHWA/KUREKEBISHWA:**

Orodhesha kipengee kinachohitaji kusahihishwa/kurekebisha	Andika kosa kama linavyoonekana kwenye cheti	Je, ninapaswa kusema nini kwenye cheti?
<i>MFANO:</i> <i>Jina la kwanza la mtoto</i>	<i>John</i>	<i>Jonathan</i>

Ninaomba kwamba Msajili wa Jimbo atayarisha na awasilishe cheti cha kuzaliwa kilichosahihishwa au kilichorekebisha.

<i>Saini ya mwombaji</i>	<i>Jina lililoandikwa</i>	<i>Tarehe</i>
--------------------------	---------------------------	---------------

Nambari ya Simu: _____

Barua Pepe: _____

<i>Saini ya mwombaji wa 2 (ikiwa inahitajika)</i>	<i>Jina lililoandikwa</i>	<i>Tarehe</i>
---	---------------------------	---------------

Tuma barua ya posta yenye fomu ya maombi na ushahidi unaounga mkono madai yako (kwa ajili ya marekebisha) kwa:

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