WASHINGTON STATE DEPARTMENT OF LICENSING

หนังสือยินยอม จากผู้ปกครอง

หมายเลขใบขับขี่/บัตรประชาชน

หนังสือยินยอมนี้สามารถใช้ได้หากผู้มีอำนาจลงนามของผู้สมัครไม่อาจมาด้วยในขณะที่ผู้เยาว์ได้รับใบขับขี่ระดับกลางเป็นครั้งแรก ลายเซ็นด้านล่างเป็นการอนุญาตให้ดำเนินการสมัคร และไม่สามารถถอนการอนุญาตนี้ได้ ผู้มีอำนาจลงนามอาจเป็นพ่อแม่ ผู้ปกครอง นายจ้าง หรือผู้ใหญ่ที่รับผิดชอบซึ่งอายุมากกว่า 21 ปี ซึ่งมีความสัมพันธ์กับผู้เยาว์ตามเกณฑ์ที่กำหนด

ข้าพเจ้ารับรองว่าข้าพเจ้าเป็น ☐ พ่อแม่ที่มีสิทธิ์ดูแลบุตร ☐ ผู้ปกครองตามกฎหมาย ☐ นายจ้าง ☐ ผู้ใหญ่ที่รับผิดชอบ

นามสกุลของผู้สมัคร

ชื่อ

ชื่อกลาง คำต่อท้าย

ซึ่งเกิดวันที่ _____ และเป็นผู้สมัครสำหรับ: ☐ ใบอนุญาตขับขี่ขั้นต้น
เดือน, วัน, ปี
☐ ใบขับขี่
☐ ใบอนุญาตขับขี่จักรยานยนต์ขั้นต้น
☐ ใบขับขี่จักรยานยนต์

☐ ข้าพเจ้ารับรองว่าบุคคลที่มีชื่อข้างต้นมีประสบการณ์ขับขี่อย่างน้อย 50 ชั่วโมง โดยเป็นการขับขี่เวลากลางคืน 10 ชั่วโมง ผู้ที่มีใบขับขี่และมีประสบการณ์ขับขี่อย่างน้อย 3 ปีคอยควบคุมดูแลการขับขี่นี้ เท่าที่ข้าพเจ้าทราบ ผู้สมัครรายนี้ไม่เคยได้รับใบสั่งหรือถูกหมายเรียกสำหรับการทำผิดกฎจราจรใด ๆ ที่ค้างอยู่ ณ เวลาที่ดำเนินการสมัครนี้

ข้าพเจ้าขอสาบานภายใต้กฎหมายแห่งวอชิงตันว่าข้อความที่กล่าวข้างต้นเป็นความจริงและถูกต้อง
ข้าพเจ้าขอยืนยันว่าลายเซ็นของข้าพเจ้าในที่นี้มีจุดมุ่งหมายเพื่อรับรองและยอมรับเงื่อนไขของการสมัครใบขับขี่นี้และการสมัครเพิ่มเติมใด ๆ ที่ข้าพเจ้าส่งโดยเป็นส่วนหนึ่งของธุรกรรมนี้ และลายเซ็นของข้าพเจ้าใช้กับการสมัครทั้งหมดดังกล่าว

X เมื่อกรอกเสร็จแล้วให้พิมพ์และลงนามที่นี่

ตัวแทนบริการออกใบอนุญาต (Licensing services representative)

ลายเซ็นของพ่อแม่/ผู้ปกครอง วันที่

หมายเลขใบขับขี่/บัตรประชาชน รัฐ

ภายใต้บทบัญญัติ RCW 46.20.0921 (Revised Code of Washington 46.20.0921, ประมวลกฎหมายแห่งวอชิงตันฉบับปรับปรุง) ของกฎหมายยานพาหนะเครื่องยนต์แห่งรัฐ Washington บุคคลใดที่ใช้ชื่อปลอมหรือชื่อที่แต่งขึ้นในการสมัครใด ๆ หรือตั้งใจปกปิดข้อเท็จจริงที่สำคัญหรือทำการฉ้อฉลใด ๆ ในการสมัครดังกล่าว ถือว่ามีความผิดลหุโทษ การฝ่าฝืนบทบัญญัติกฎหมายนี้อาจส่งผลให้มีการระงับสิทธิ์การขับขี่ของผู้ที่เกี่ยวข้อง

Notarization

State of _____, County of _____

Signed or attested before me on _____ by _____
Name of person

(Seal or stamp)

_____
Signature

_____
Printed or stamped name

Title _____ and _____
Notary expiration date