

Head Start Regional, Early y Migrante/de Temporada Auto-certificación de Ingresos

A. Auto-certificación de ingresos de empleo para las siguientes razones:

1. ☐ La agencia ha pedido que complete este formulario porque mi empleador ha rehusado proveer o no ha proveído la información de empleo solicitada.
2. ☐ He pedido que no se comunique con mi empleador para verificar mi empleo porque el hacerlo afectaría en forma negativa a mi empleo.
3. ☐ No tengo talones de cheques, recibos u otra documentación de empleo.

Nombre del Empleador		Horas trabajadas	
Número de teléfono			
Fecha de contratar empleo		Días trabajados	
Empleo terminó		Cada cuánto le paga	
¿Cuánto gana?		Total de ingresos anuales ganados de empleo	

B. Auto-certificación de ingreso no de empleo cuando ninguna documentación es posible:

¿Qué tipo?		¿Con qué frecuencia?	
Cantidad de ingreso		Fecha en que comenzó el ingreso	
		Fecha en que terminó el ingreso	

C. Auto-certificación de ingresos de \$0

Para el periodo de _____ a _____, mis ingresos fueron de \$0 para la(s) siguiente(s) razón(es): _____

Entiendo que ésta es una solicitud para servicios que son pagados por fondos federales y que el proveer intencionalmente información engañosa, falsa o inexacta de una naturaleza material pueda resultar en des-matricular a mi hijo de los servicios de Head Start y pueda tener consecuencias legales serias para mí. Doy permiso al personal de Head Start para contactar a mi empleador mencionado arriba para pedir verificación de mi empleo e ingresos.

Nombre del Padre/Guardián

Nombre del miembro del personal

Firma del Padre/Guardián

Firma del miembro del personal

Fecha

Fecha

Firma de aprobación del miembro de la gerencia/Fecha

D. Las medidas adoptadas para verificar la información: _____
