**Hoja de trabajo para determinar el ingreso familiar**

Registrar el monto del ingreso total de los sueldos ganados en la familia (ver las definiciones de elegibilidad de ingreso que inicia en la página 15):

Identifique a todos los miembros de la familia que residen en la misma vivienda:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | Nombre | Parentesco | Edad |
| **1** |  |  |  |
| **2** |  |  |  |
| **3** |  |  |  |
| **4** |  |  |  |
| **5** |  |  |  |
| **6** |  |  |  |
| **7** |  |  |  |
| **8** |  |  |  |

Incluya la ganancia anual por cada miembro familiar que tiene un ingreso que califica.

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Miembro de la Familia** | **1** | **2** | **3** | **4** | **5** | **6** | **7** | **8** |
| Pensión alimenticia |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Pensión |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Anualidad del seguro |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Jubilación |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Asistencia pública |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Sueldo por actividades independientes |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Seguridad social |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Desempleo |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Salarios |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Otros |  |  |  |  |  |  |  |  |

**Testimonio**

|  |
| --- |
| Nombre del solicitante Apellido Nombre Segundo nombre |
| Número de Seguro social | Fecha |

|  |
| --- |
| Por medio de la presente certifico, bajo pena de perjurio, que la siguiente información es verdadera: |
|  |
|  |
|  |
|  |

**Certifico que la información escrita anteriormente es verdadera y exacta, y entiendo que dicha información, en caso de ser distorsionada, o estar incompleta, puede ser motivo de finalización inmediata y/o sanciones de acuerdo a lo especificado por la ley.**

|  |
| --- |
| Firma del solicitante |
| Número telefónico del solicitante |
| Dirección del solicitante |
| Firma del padre o tutor (de ser necesario) |

|  |
| --- |
| El testimonio del solicitante arriba declarado ha sido utilizado para la documentación de los siguientes criterios de elegibilidad: |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |

|  |
| --- |
| Nombre del personal de admisión de elegibilidad |
| Firma | Fecha |