

Escuela: _____

Revisado 01/02/2024

Distrito Escolar de la Ciudad de Carson City Prek 2024-2025
Solicitud de verificación de Ingresos Para Elegibilidad del Programa

Instrucciones: Padres, favor de llenar Parte A de este documento. Por favor, incluya los nombres de cada padre trabajador y presente documentación de verificación de ingresos para cada padre que trabaje.

PARTE A

1. Nombre del niño/a: _____

2. Fecha de nacimiento del niño/a: _____

3. Nombre(s) de los padres: _____

4. Dirección de residencia- domicilio: _____

5. Número(s) de teléfono: _____

6. Encuesta del idioma del hogar:

Cuál idioma aprendió su hijo/a primero? _____

Cuál idioma habla con mas frecuencia su hijo/a? _____

Que idiomas se hablan en el hogar? _____

7. Marque las categorías apropiadas de elegibilidad para este niño/a:

- IEP Ingreso Elegible (200% Nivel de pobreza)
- McKinny-Vento (Familias en Tranisicón) Asistencia pública (SNAP,TANF)
- Foster Care (orfanato)

8. Cantidad de padres que trabajan en el hogar: _____

9. Cantidad de personas viviendo en el hogar: _____

10. ¿Que documentación de ingresos para cada padre que trabaja en el hogar se presenta para determinar la elegibilidad? (marque uno)

- Formulario de Impuestos 1040/2023 Reembolso de cuidado de crianza
- Documentación TANF/SNAP Desempleo
- Talón de pago Documentación SSI

PARTE B - SOLAMENTE PARA USO DEL Distrito

Calculation: _____
_____ Total: _____

This child is eligible to participate in the program. Yes No

Staff signature: _____ Date of eligibility verification: _____