

Wake ThreeSchool Estado de Cero Ingresos

Nombre del niño/a _____ fec. nac.: _____

El propósito: Este formulario debe usarse cuando una familia declara que no tiene ningún ingreso para el año aplicable. Las familias deben presentar suficiente documentación de ingresos en el momento de la presentación de la solicitud para Wake County Smart Start verificar la elegibilidad del niño/a.

Consejo: Si está reportando que no tiene ingresos para el año aplicable, por favor conteste las preguntas a continuación. Este formulario será enviado con su solicitud para el personal de Wake ThreeSchool. Cuando su solicitud esté lista para ser procesada, **una persona del personal de Wake ThreeSchool llamará al número que proporcione** en este formulario para obtener ingresos finales. Su solicitud no se puede procesar sin la verificación final de ingresos.

PADRE/TUTOR #1

¿Cómo se apoya usted mismo?					
¿Está recibiendo asistencia financiera de alguien más? ¿Si es así, ¿durante cuánto tiempo? ¿Viven en el mismo hogar que usted y el niño solicitante?					
¿Solicitó el desempleo en algún momento durante el año anterior?					
¿Está recibiendo asistencia de alguno de los siguientes recursos?:	Medicaid/ Estampillas de comida		Asistencia de alquiler/ utilidades		Otro (especificar a continuación)
Otro: _____					
Por favor describa a continuación por qué no reporta ingresos:					
Bajo pena de ley, yo (Padre/Tutor) _____ declaro que no tengo ingresos de cualquier tipo, ganado o no. Al firmar mi nombre a continuación, certifico que la información proporcionada en este formulario es verdadera. También reconozco que proporcionar información falsa puede afectar la elegibilidad o inscripción de Wake ThreeSchool de mi niño/a.					
Firma del Padre/Tutor _____			Dato _____		
Información de contacto para la verificación final de ingresos					
Nombre del Padre/Tutor:			Número de teléfono:		
Día de semana preferido para ser contactado (L-V):			Hora preferida para ser contactado: (indique una hora entre las 9:00 de la mañana y las 4:30 de la tarde)		

PADRE/TUTOR #2

¿Cómo se apoya usted mismo?					
¿Está recibiendo asistencia financiera de alguien más? ¿Si es así, ¿durante cuánto tiempo? ¿Viven en el mismo hogar que usted y el niño solicitante?					
¿Solicitó el desempleo en algún momento durante el año anterior?					
¿Está recibiendo asistencia de alguno de los siguientes recursos?:	Medicaid/ Estampillas de comida		Asistencia de alquiler/ utilidades		Otro (especificar a continuación)
Otro: _____					
Por favor describa a continuación por qué no reporta ingresos:					
Bajo pena de ley, yo (Padre/Tutor) _____ declaro que no tengo ingresos de cualquier tipo, ganado o no. Al firmar mi nombre a continuación, certifico que la información proporcionada en este formulario es verdadera. También reconozco que proporcionar información falsa puede afectar la elegibilidad o inscripción de Wake ThreeSchool de mi niño/a.					
Firma del Padre/Tutor _____			Dato _____		
Información de contacto para la verificación final de ingresos					
Nombre del Padre/Tutor:		Número de teléfono:			
Día de semana preferido para ser contactado (L-V):		Hora preferida para ser contactado: (indique una hora entre las 9:00 de la mañana y las 4:30 de la tarde)			

FOR OFFICE USE ONLY

WTS Staff: _____	Date/Time of 1 st attempt to contact: _____
WTS Staff: _____	Date/Time of 2 nd attempt to contact: _____
WTS Staff: _____	Date/Time of 3 rd attempt to contact: _____

Final Income Verification Decision:

☐	I contacted the parent/guardian on _____ (date/time) _____ and verified family's income situation as it is reported on this form.
☐	I was unable to contact the parent/guardian and could not verify the family's income situation as it is reported on this form.

WTS Staff Signature _____	Date _____
---------------------------	------------

Notes:

WTS Staff Signature _____	Date _____