

**Beca del alcalde de Lawrence**  
**FORMULARIO DE CONTACTO DE LOS PADRES**

Child Care Circuit (CCC) requiere que las familias mantengan actualizada su información de contacto, que incluye: dirección física, dirección postal, número(s) de teléfono y direcciones de correo electrónico. Si su información de contacto cambia durante el periodo de autorización, debe informar de los cambios. Se espera que estos cambios se comuniquen inmediatamente, o a más tardar 30 días después de la fecha del cambio. **Toda la correspondencia se enviará a la dirección registrada. Si no disponemos de una dirección actual y exacta, puede afectar a nuestra capacidad para enviarle avisos importantes en el momento oportuno.**

Por favor, rellene todo el formulario.

**Marque la casilla correspondiente:**

**Inicial**

**Cambio/Actualización**

Dirección física: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Dirección postal: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Tel. de casa: \_\_\_\_\_

Tel. de trabajo: \_\_\_\_\_

Tel. móvil: \_\_\_\_\_

Dirección de correo electrónico: \_\_\_\_\_

CCC fomenta el uso de la tecnología para notificar a los padres de familia de cualquier cambio en su subsidio o para avisar que es tiempo de reautorizar su subsidio. Por favor, indique a continuación si solicita recibir sus notificaciones por correo electrónico.

\_\_\_\_\_ Sí, me gustaría recibir notificaciones por correo electrónico

\_\_\_\_\_ No, me gustaría recibir notificaciones a través del correo de EE.UU.

Firma de los padres: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_

Imprima el nombre de los padres: \_\_\_\_\_

Agente del Child Care Circuit: \_\_\_\_\_

Recibido el: \_\_\_\_\_

FECHA

**Beca del alcalde de Lawrence  
DECLARACIÓN DE INGRESOS DEL HOGAR**

*Es posible que se le pida documentación sobre los ingresos declarados.*

**Certifico que la información que figura a continuación es correcta y completa a mi leal saber y entender.**

**ACTUALMENTE RECIBO (COMPLETE TODO LO QUE CORRESPONDA - NO DEJE LÍNEAS EN BLANCO, PONGA UN CERO SI NO CORRESPONDE):**

Tipo de ingresos	Padre #1 Cantidad	Frecuencia (mensual, semanal, etc.)	Padre #2 Cantidad	Frecuencia (mensual, semanal, etc.)
Ingresos procedentes del empleo	\$ _____	_____	\$ _____	_____
Propinas ganadas	\$ _____	_____	\$ _____	_____
Ingresos de su empresa/negocios	\$ _____	_____	\$ _____	_____
Comisión	\$ _____	_____	\$ _____	_____
Manutención de los hijos	\$ _____	_____	\$ _____	_____
Pensión alimenticia	\$ _____	_____	\$ _____	_____
TAFDC (NO DEL SNAP)	\$ _____	_____	\$ _____	_____
Estipendios transitorios de DTA	\$ _____	_____	\$ _____	_____
Ingresos por alquileres	\$ _____	_____	\$ _____	_____
SSI / SSDI	\$ _____	_____	\$ _____	_____
Indemnización por desempleo	\$ _____	_____	\$ _____	_____
Indemnización por accidente de trabajo	\$ _____	_____	\$ _____	_____
Beneficios para veteranos (por ejemplo, jubilación, incapacidad, etc.)	\$ _____	_____	\$ _____	_____
Dividendos o ingresos de fideicomisos/estados	\$ _____	_____	\$ _____	_____
Otros _____	\$ _____	_____	\$ _____	_____

**RECIBO AYUDA/MANUTENCION EN ESPECIE.** La **manutención en especie** puede incluir dinero del progenitor que no tiene la custodia para cosas como: pañales, comida, gasolina, pago de una factura o hipoteca, pensión alimenticia informal u otras formas de apoyo. La manutención en especie **no** incluye los pagos realizados a través del DOR o de los Tribunales.

El valor estimado de esta ayuda es de: \$ \_\_\_\_\_  
Anual / Mensual / Semanal / Irregularmente

Sus ingresos brutos mensuales son de \_\_\_\_\_ para una familia de \_\_\_\_\_

La cuota de los padres para el subsidio de la beca del alcalde de Lawrence es de \$ \_\_\_\_\_/día x5 días es \$ \_\_\_\_\_/semana

El Subsidio de la Beca del Alcalde de Lawrence no está garantizado como una ayuda a largo plazo para las familias que no pueden acceder a un subsidio estatal para el cuidado de niños. Si el proveedor de su hijo le ofrece un cupo contratado para un subsidio estatal, usted debe considerar aceptar esta forma de subsidio ya que es una forma de ayuda a largo plazo para el cuidado de niños. Por favor, tenga en cuenta que las cuotas de los padres para los subsidios estatales de EEC pueden ser más altas que las cuotas de los padres para el Fondo de Becas de la Alcaldía de Lawrence.

\_\_\_\_\_  
Imprima el nombre de los padres

\_\_\_\_\_  
Firma

\_\_\_\_\_  
Fecha

**DECLARACIÓN DE LA COMPOSICIÓN DEL HOGAR**

**Certifico que la información que figura a continuación es correcta y completa a mi leal saber y entender. Entiendo que debo informar de cualquier cambio en los miembros del hogar contables dentro de los 30 días siguientes al cambio.**

POR FAVOR, INDIQUE EL NOMBRE DE CADA MIEMBRO DE SU HOGAR E INCLUYA SU NOMBRE COMPLETO, FECHA DE NACIMIENTO Y RELACIÓN:

<b>NOMBRE y APELLIDO</b>	<b>FECHA DE NACIMIENTO</b>	<b>RELACIÓN CON EL PADRE/MADRE</b>

\_\_\_\_\_

Imprima el nombre de los padres

\_\_\_\_\_

Firma

\_\_\_\_\_

Fecha