STATEMENT OF RELEASE

This Statement of Release must be completed by each parent that is currently employed.

I give permission for CENTRAL UNIFIED SCHOOL DISTRICT and its representatives to verify my income and employment information from my employer to determine my family eligibility during the certification process. I understand all information gathered is strictly confidential.

Father/Guardian - Employer's Information

Name of Employer	
Address	
Phone Number	
Hours of Operation	

Student's Name _____

Father/Guardian Name _____

Father/Guardian Signature _____ Date _____

I give permission for CENTRAL UNIFIED SCHOOL DISTRICT and its representatives to verify my income and employment information from my employer to determine my family eligibility during the certification process. I understand all information gathered is strictly confidential.

Mother/Guardian - Employer's Information

Name of Employer	
Address	
Phone Number	
Hours of Operation	

Student's Name _____

Mother/Guardian Name _____

Mother/Guardian Signature _____ Date _____

For Office Use Only/Para Uso De Oficina Solamente

Student's Name:_____

Date Verified:_____ Person Spoke With To Verify Employment:_____ Staff Initials:_____

Employer Verified Gross Monthly Income of: $_____ or Hourly Rate of:$_____ at _____ Hours Per Week

DECLARACIÓN DE AUTORIZACIÓN

Esta Declaración de Autorización debe ser completada por cada padre que esté actualmente empleado.

Doy el permiso para el DISTRITO ESCOLAR UNIFICADO DE CENTRAL y sus representantes para verificar mis ingresos e información de empleo de mi empleador para determinar mi elegibilidad de la familia durante el proceso de la certificación. Entiendo que toda la información juntada es estrictamente confidencial.

Padre/Tutor - Información del Empleador

Nombre del Empleador	
Dirección	
Número de Teléfono	
Horas de Operación	

Nombre del Niño _____

Nombre del Padre/Tutor _____

Firma del Padre/Tutor _____ Date _____

Doy el permiso para el DISTRITO ESCOLAR UNIFICADO DE CENTRAL y sus representantes para verificar mis ingresos e información de empleo de mi empleador para determinar mi elegibilidad de la familia durante el proceso de la certificación. Entiendo que toda la información juntada es estrictamente confidencial.

Madre/Tutor - Información del Empleador

Nombre del Empleador	
Dirección	
Número de Teléfono	
Horas de Operación	

Nombre del Niño _____

Nombre del Madre/Tutor _____

Firma del Madre/Tutor _____ Date _____

For Office Use Only/Para Uso De Oficina Solamente

Student's Name:_____

Date Verified:_____ Person Spoke With To Verify Employment:_____ Staff Initials:_____

Employer Verified Gross Monthly Income of: $_____ or Hourly Rate of:$_____ at _____ Hours Per Week