

CHILDREN'S HOME SOCIETY OF CALIFORNIA

DECLARACIÓN

Nombre del padre/madre (En letra de molde): _____

Mes/Año _____

Por favor seleccione una de las siguientes opciones:

- ☐ Declaro que mis ingresos para el mes y año indicado anteriormente son \$0.00.
- ☐ Declaro que el ingreso de los siguientes hijos durante el mes y año indicado anteriormente es de \$0.00.

Nombre(s) de niño(s)

Por favor describa cómo se están pagando sus gastos de subsistencia y los de sus hijos:

Yo declaro que esta información es verdadera y correcta. Entiendo que una declaración deliberadamente falsa con el propósito de recibir servicios de cuidado infantil subsidiado por el estado es considerado fraude y es un delito penado por la ley. Certifico bajo pena de perjurio que la información anterior es certera.

Firma

Fecha

FOR CHS OFFICE USE ONLY:

☐ Primary Parent ☐ Secondary Parent

Notes: _____

Staff Name: _____

Staff Title: _____

Staff Signature: _____

Date: _____