

ATTN:

CHILDREN'S HOME SOCIETY OF CALIFORNIA

DECLARACIÓN SOBRE LA BÚSQUEDA DE EMPLEO

Declaración de padre	
Yo, _____ declaro bajo pena de perjurio, que actualmente estoy buscando empleo. Además, declaro bajo pena de perjurio que la información incluida en este formulario es verdad y correcta.	
_____	_____
Firma del Padre	Fecha

Descripción del plan de búsqueda de empleo	
Brevemente describa su plan para asegurar, cambiar o incrementar su empleo. Para buscar empleo, tengo la intención de (seleccione todas las opciones que correspondan):	
<input type="checkbox"/> Asistir a ferias de empleo	<input type="checkbox"/> Solicitar trabajos en persona
<input type="checkbox"/> Asistir a talleres de empleo	<input type="checkbox"/> Solicitar trabajos en línea
<input type="checkbox"/> Actualizar el currículum y la carta de presentación	<input type="checkbox"/> Otro (por favor explique):

Descripción de horas de cuidado infantil	
Brevemente describa cuando necesita cuidado infantil. Menos de 30 horas por semana, hasta 5 días por semana. Por favor, tenga en cuenta: todas las horas de cuidado solicitadas son sujetas a aprobación del programa y no están garantizadas. Este documento <u>no</u> indica una aprobación. Días de cuidado: <input type="checkbox"/> Domingo <input type="checkbox"/> Lunes <input type="checkbox"/> Martes <input type="checkbox"/> Miércoles <input type="checkbox"/> Jueves <input type="checkbox"/> Viernes <input type="checkbox"/> Sábado	
Por favor, aclare las horas de cuidado necesarias:	

(Utilice el reverse de esta página si necesita espacio adicional.)

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:		<input type="checkbox"/> Primary Parent <input type="checkbox"/> Secondary Parent
Notes: _____		
Staff Name: _____	Staff Title: _____	
Staff Signature: _____	Date: _____	