

Apellido	Nombre	Número de Teléfono	Fecha de Nacimiento	<input type="checkbox"/> Male <input type="checkbox"/> Female
Domicilio	Ciudad		Código Postal	

**1. ¿Cuántos miembros de la familia se encuentran en los siguientes rangos de edad?**

Masculino(s) \_\_\_ 0-5 \_\_\_ 6-12 \_\_\_ 13-21 Femenina(s) \_\_\_ 0-5 \_\_\_ 6-12 \_\_\_ 13-21  
 \_\_\_ 22-54 \_\_\_ 55-75 \_\_\_ 76+ \_\_\_ 22-54 \_\_\_ 55-75 \_\_\_ 76+

**2. Etnicidad (cuantos en el hogar):** \_\_\_ Hispanos \_\_\_ No-Hispanos

**3. Raza (cuantos en el hogar):**

\_\_\_ Blanco \_\_\_ Indio Americano/Nativo de Alaska  
 \_\_\_ Asiático \_\_\_ Indio Americano/Nativo de Alaska y Negro  
 \_\_\_ Negro/Africano Americano y Blanco \_\_\_ Negro/Africano Americano  
 \_\_\_ Nativo Hawaiano/ Isleño Pacífico \_\_\_ Asiático y Blanco  
 \_\_\_ Otro Multi-Racial(especifique)\_\_\_ Indio Americano/Nativo de Alaska y Blanco

**4. Cuántos en el hogar son:**

\_\_\_ Deshabilitado \_\_\_ 62 años o más \_\_\_ Veterano  
 \_\_\_ Jefa de Hogar \_\_\_ Sin Hogar

**5. ¿Cuántos miembros de la familia se encuentran en los siguientes rangos de edad?**

Tamaño de hogar	Ext. Bajo	Muy Bajo	Bajo	Mediano
1	\$14,700 o menos	\$14,701 – \$24,500	\$24,501– \$39,150	\$39,151 o mas
2	\$17,240 o menos	\$17,241 – \$28,000	\$28,001– \$44,750	\$44,751 o mas
3	\$21,720 o menos	\$21,721 – \$31,500	\$31,501– \$50,350	\$50,351 o mas
4	\$26,200 o menos	\$26,201 – \$34,950	\$34,951– \$55,900	\$55,901 o mas
5	\$30,680 o menos	\$30,681 – \$37,750	\$37,751– \$60,400	\$60,401 o mas
6	\$35,160 o menos	\$35,161 – \$40,550	\$40,551– \$64,850	\$64,851 o mas
7	\$39,640 o menos	\$39,641 – \$43,350	\$43,351– \$69,350	\$69,351 o mas
8+	\$44,120 o menos	\$44,121 – \$46,150	\$46,151– \$73,800	\$73,801 o mas

*Yo certifico que la información indicada en este documento es verdadera y correcta de acuerdo a mi conocimiento. Yo reconozco y entiendo que la información proporcionada en este documento servirá para los propósitos de determinar me elegibilidad para este programa. Yo reconozco que cualquier mal información fraudulenta o por negligencia hecha en esta declaración o cualquier otra puede constituir una violación federal y puede resultar en que se me niegue a participar en este programa.*

Firma \_\_\_\_\_ Fecha \_\_\_\_\_

<b>Office &amp; Referral Use Only</b>	Income Verification: <input type="checkbox"/> By Sight <input type="checkbox"/> Copies
	Verified With: <input type="checkbox"/> W-2 <input type="checkbox"/> Pay Stub <input type="checkbox"/> Award Letter <input type="checkbox"/> Other_____
	Income Verified By: _____ as being "true and correct" Name
	No Income Verification Completed <input type="checkbox"/> Explain _____
	Observer Identification Used to Provide Race and Ethnicity <input type="checkbox"/> Observed By _____