



HOJA DE TRAMITE PARA DETERMINACIÓN DE ELEGIBILIDAD

Nombre de Solicitante/Participante: _____ ID Familiar: _____

Nombre del niño(a): _____

Nombre de Entidad: _____

Nombre de Centro: _____

Certifico que se hace entrega al Programa Child Care de todos los documentos suministrados por el solicitante/participante descritos a continuación:

- Solicitud de Servicios
- Evidencia de empleo
 - Asalariados
 - Auto empleado
- Evidencia de estudios
- Evidencia de adiestramiento
- Certificado de nacimiento de menor(es), evidencia de ciudadanía o estatus legal
- Certificado de nacimiento de familiares mayores de sesenta y dos (62) años de edad que residan en el mismo hogar que el solicitante.
- Evidencia médica o certificación de incapacidad de adulto incapacitado que residan el hogar.
- Evidencia de estatus civil
 - Sentencia de divorcio
 - Declaración jurada
- Capitulaciones matrimoniales
- Certificación de Inmunización del menor (PVC III / PVC II)
- Evidencia de dirección física y postal
- Copia de ID de padre, madre o encargado.
- Evidencia de necesidad especial del menor
 - Certificación del Departamento de Salud
 - Certificación del Departamento de Educación
- Evidencia de que el niño(a) se encuentra bajo la protección del Estado.
- Documento de que evidencia custodia legal o física del menor.

Entregado por: _____

Nombre de Director(a) _____

Firma: _____

Fecha: _____

ACUSE DE RECIBO

Recibido por: _____

Nombre de Coordinador Auxiliar de Elegibilidad o persona designada: _____

Firma: _____

Fecha: _____