



Programa Piloto del Condado de Alameda Verificación de Autoempleo (09/01/17)

Nombre de Padre/Tutor: _____

Nombre Legal de la Compañía (según conforme): _____

Teléfono: _____

Dirección: _____ Ciudad/Estado/Código Postal: _____

Complete UNO de los siguientes:

HORARIO FIJO: Días/Horas Dom: _____ a _____ Lun: _____ a _____ Mar: _____ a _____ Mie: _____ a _____ Jue: _____ a _____ Vie: _____ a _____ Sab: _____ a _____	O	HORARIO VARIABLE: Horas trabajadas por semana: _____ a _____ <div style="text-align: right; margin-right: 20px;">Min Max</div> Horas trabajadas por día: Dom: _____ a _____ Lun: _____ a _____ Mar: _____ a _____ Mie: _____ a _____ Jue: _____ a _____ Vie: _____ a _____ Sab: _____ a _____
---	---	--

Escriba una breve declaración que describe la naturaleza de su trabajo y las horas de necesidad que usted está solicitando:

Sueldo \$ _____ por hora / día / semana / mes (circule uno) **Forma de Pago:** CHEQUE EFECTIVO

Ingreso Mensual Bruto Ajustado: _____

Yo proveeré / adjuntaré documentación para apoyar las horas de necesidad solicitadas: (marque lo que aplique) <input type="checkbox"/> Un mes de documentación de registros de citas, trabajo, o millaje <input type="checkbox"/> Un mes de recibos de clientes <input type="checkbox"/> Una lista de nombres de clientes e información de contacto <input type="checkbox"/> Otro _____	Yo proveeré / adjuntaré documentación para apoyar que tengo ingresos: (marque lo que aplique) <input type="checkbox"/> Una carta de mis clientes que verifica que les hice un trabajo <input type="checkbox"/> Una copia de mi declaración fiscal más reciente & un estimado de mis ingresos actuales <input type="checkbox"/> Mi libro de cuentas, recibos, o registro de negocios del mes pasado <input type="checkbox"/> Otro _____	Yo proveeré / adjuntaré documentación para apoyar que mi negocio existe: (marque lo que aplique) <input type="checkbox"/> Acuerdo del Espacio/Puesto alquilado <input type="checkbox"/> Alquiler de Espacio de Trabajo <input type="checkbox"/> Declaración Bancaria <input type="checkbox"/> Licencia Comercial/Licencia de Conducir <input type="checkbox"/> Otro _____
--	---	---

Certifico, bajo pena de perjurio, que la información arriba es verdadera y correcta.

Firma del Padre: _____ Fecha: _____

SOLAMENTE PARA EL USO DEL PERSONAL

Según conforme (vea Título 5, § 18084(3)), el personal incluirá una breve declaración que atestigüe la razonabilidad de las afirmaciones arriba

Nombre del Personal: _____ Firma del Personal: _____ Fecha: _____