

Declaración Sobre Mi Empleo por Cuenta Propia

Como padre necesitando cuidado infantil para mi empleo por cuenta propia:

(Iniciales del padre/madre)



_____ 1. Autorizo a Pathways LA a verificar toda información sobre mi empleo por cuenta propia, incluyendo pero no limitado a, mis horas de empleo, mi sueldo, mi periodo de pago, la posibilidad de horas extras, propinas, o compensación adicional.

_____ 3. Entiendo que es mi responsabilidad informar a Pathways LA si los ingresos de mi familia excedan el 85% del Ingreso Mediano del Estado dentro de 30 días. También puedo informar voluntariamente cambios que resulten en un cambio positivo en mi nivel de servicio, como un aumento en mis horas de trabajo, o la disminución de mis ingresos que resultará en una reducción de mi cuota familiares.

_____ 4. Comprendo que es mi responsabilidad de proporcionar información correcta sobre mis ingresos, a Pathways. Esto incluye, pero no es limitado a, talones de cheques, lista de clientes y cantidad pagada por los clientes, declaración de impuestos más reciente, completa y firmada, declaración trimestral de impuesto, u otros récords que comprueben el ingreso que he reportado.

_____ 5. Comprendo que debo entregar información sobre mis ingresos durante mi recertificación.

_____ 6. Aparte de los ingresos de mi empleo por cuenta propia, también debo reportar y entregar comprobantes de todos mis otros ingresos como asistencia pública, pagos extra (prima/bonificación), sustento de menores, pensión matrimonial compensatoria, etc.

_____ 7. Seré obligado a presentar una combinación de documentación para establecer mi elegibilidad por ingresos, incluyendo pero no limitado a, una carta de la fuente del ingreso, declaración de impuestos más recientes, completa y firmada, declaración de su ingreso estimado para sus impuestos, y/u otros récords de su negocio, libro mayor, recibos, registros de su negocio, etc.

_____ 8. Seré obligado a presentar verificación de mi empleo por cuenta propia y Pathways LA tiene el derecho de verificar toda información entregada, como registro de citas, recibos de clientes, registro de empleos, registro de millas, lista de clientes con información de contacto, copia de licencia de negocios, contrato de arrendamiento del área de trabajo, o acuerdo de renta del área de trabajo, etc.

_____ 9. Pathways LA puede contactar a mis clientes, revisará mis cuentas de banco, y/o confirmará información en mi anuncio o página Web para poder verificar mis ingresos y necesidad para el cuidado infantil.

Entiendo que falta de cumplir con las reglas del programa o los términos de este acuerdo de empleo por cuenta propia resultará en la negación inmediata de mis servicios del cuidado infantil en cual caso seré completamente responsable por pagar todos los costos de mi cuidado infantil. Adicionalmente, entiendo que no puedo alterar los términos de este acuerdo sin previa aprobación escrita de Pathways LA y que Pathways LA reserva el derecho a requerir información adicional sobre mi empleo por cuenta propia.

He leído y comprendo completamente y acepto los términos de ésta póliza para padres empleados por cuenta propia.

Nombre del padre/madre: _____ Fecha _____

Firma del padre/madre: _____

Declaración Sobre Mi Empleo por Cuenta Propia

Nombre del padre/madre: _____ **Tipo de empleo** (por favor especifique): _____

Fecha del inicio del empleo: _____

Dirección de empleo: _____, si la dirección varía indique aquí

Ciudad: _____ Código postal: _____ Teléfono: _____

Describa su empleo (por favor sea específico):

Por favor estime los días y las horas que trabaja por semana:

Los días y horas de mi trabajo varían.

Días: Trabajo de _____ (mínimo) a _____ (máximo) días por semana.

Horas: Trabajo de _____ (mínimo) a _____ (máximo) horas por semana.

Los días y horas de mi trabajo son fijos:

	De:	A:
Domingo	am/pm	am/pm
Lunes	am/pm	am/pm
Martes	am/pm	am/pm
Miercoles	am/pm	am/pm
Jueves	am/pm	am/pm
Viernes	am/pm	am/pm
Sabado	am/pm	am/pm

Entiendo que puede ser obligado a presentar información adicional para verificar mi empleo por cuenta propia. Autorizo a Pathways LA a obtener información considerada necesaria para comprobar las horas y días de mi empleo por cuenta propia, incluyendo pero no limitado a, comunicación con mis clientes y/o mi arrendador.

Declaro bajo pena de perjurio y bajo las leyes de los Estados Unidos de América y el Estado de California que la información en esta declaración es correcta, verdadera, y completa.

Firma: _____ Fecha: _____

Para Uso de Oficina Solamente [For office use only]:

_____ Approved _____ Denied

Supporting Documentation (mark all that apply)

- | | |
|----------------------|---|
| ___ Appointment Logs | ___ Client Contact List (verified on _____) |
| ___ Client Receipts | ___ Business License |
| ___ Job Logs | ___ Workspace Lease (verified on _____) |
| ___ Mileage Logs | ___ Workspace Rental Agreement
(verified on _____) |

I attest that the necessary information was collected, reviewed, and verified. The days/hours requested per week are reasonable based on the documentation provided. The criteria set forth by CDSS for self-employment have been met.

Program Specialist: _____ Date: _____ Program Manager: _____