

INGRESO FAMILIAR

★ Si se reporta "0" ingreso, comuníquese con Wake County Smart Start para mostrar más verificación de ingresos.

Nombre del Padre/Tutor Legal #1:

Estatus de Empleo (**Marque todos los que apliquen**) Empleado (Promedio de horas por semana): _____
 Sin Empleo Asistiendo Preparatoria ***Si trabaja en educación (como maestro, administrador, en transporte, etc.) por favor indique cuantos meses al año recibe ingreso :**
 Buscando Empleo Asistiendo Entrenamiento del Empleo
 Asistiendo Escuela Superior/Secundaria Otro: _____ 10 meses 11 meses 12 meses

Lugar de Empleo

Teléfono del trabajo
()

Sueldo bruto **ANTES** de impuestos
\$

Esta cantidad es:
 Anual Mensual Dos veces al mes Cada 2 semanas Semanal

Pensión Conyugal/Alimenticia:
\$

Esta cantidad es:
 Anual Mensual Dos veces al mes Cada 2 semanas Semanal

Manutención de los Niños:
\$

Esta cantidad es:
 Anual Mensual Dos veces al mes Cada 2 semanas Semanal

Compensación de Empleado/
Discapacidad: \$

Esta cantidad es:
 Anual Mensual Dos veces al mes Cada 2 semanas Semanal

Desempleo:
\$

Esta cantidad es:
 Anual Mensual Dos veces al mes Cada 2 semanas Semanal

SS/SSI/Work First/TANF:
\$

Esta cantidad es:
 Anual Mensual Dos veces al mes Cada 2 semanas Semanal

Nombre del Padre/Tutor Legal #2:

Estatus de Empleo (**Marque todos los que apliquen**) Empleado (Promedio de horas por semana): _____
 Sin Empleo Asistiendo Preparatoria ***Si trabaja en educación (como maestro, administrador, en transporte, etc.) por favor indique cuantos meses al año recibe ingreso :**
 Buscando Empleo Asistiendo Entrenamiento del Empleo
 Asistiendo Escuela Superior/Secundaria Otro: _____ 10 meses 11 meses 12 meses

Lugar de Empleo

Teléfono del trabajo
()

Sueldo bruto **ANTES** de impuestos
\$

Esta cantidad es:
 Anual Mensual Dos veces al mes Cada 2 semanas Semanal

Pensión Conyugal/Alimenticia:
\$

Esta cantidad es:
 Anual Mensual Dos veces al mes Cada 2 semanas Semanal

Manutención de los Niños:
\$

Esta cantidad es:
 Anual Mensual Dos veces al mes Cada 2 semanas Semanal

Compensación de Empleado/
Discapacidad: \$

Esta cantidad es:
 Anual Mensual Dos veces al mes Cada 2 semanas Semanal

Desempleo:
\$

Esta cantidad es:
 Anual Mensual Dos veces al mes Cada 2 semanas Semanal

SS/SSI/Work First/TANF:
\$

Esta cantidad es:
 Anual Mensual Dos veces al mes Cada 2 semanas Semanal