

INFORME PARA EL REEMBOLSO PROVENIENTE DEL PROGRAMA DE CALIFORNIA DE OPORTUNIDADES DE TRABAJO Y RESPONSABILIDAD HACIA LOS NIÑOS (CalWORKs) PARA GASTOS DE CUIDADO DE NIÑOS

Instrucciones:

- Si usted tiene gastos aprobados de cuidado de niños y quiere un pago, complete este informe y devuélvaselo a su trabajador cada mes. Si no se recibe un informe completo cada mes, es posible que sus beneficios de cuidado de niños se retrasen, se nieguen o se descontinúen.
- Usted tiene que completar la PARTE A y cada proveedor de cuidado de niños tiene que completar la PARTE B, la cual se encuentra en la siguiente página de este formulario. Si necesita más copias, pídaselas a su trabajador.

SOLO PARA USO DEL CONDADO

Date Received:

Worker Number:

Case Name:

Case Number:

the boxes below when the status for each has been verified.

Total Hours Verified

Evening/weekend Hours

For License Exempt Provider

Applied For Trustline

Trustline Registered

Exempt From Trustline

RMR Changed

PARTE A - EL BENEFICIARIO COMPLETA ESTA SECCION.

1. MES/AÑO DE LA PETICION	2. NOMBRE (NOMBRE, NOMBRE QUE USA EN MEDIO, APELLIDO)	NOMBRE DEL CASO, SI ES DIFERENTE	TELEFONO DEL HOGAR ()
TELEFONO DEL TRABAJO, SI ES PERTINENTE ()	DIRECCION (NUMERO, CALLE, CIUDAD, ESTADO, CODIGO POSTAL)		

3. Anote el número de horas que trabajó o participó en una actividad de CalWORKs aprobada por el condado, cada día del mes. (No escriba nada en los espacios bajo los días en que usted no fue a trabajar o no participó en una actividad aprobada por el condado.) Adjunte pruebas.

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	TOTAL DE HORAS

4. Anote sus horas regulares de trabajo o las horas de su actividad de CalWORKs aprobada por el condado. *Por ejemplo: lunes-jueves, desde las 8:00 de la mañana hasta las 5:00 de la tarde; sábado, desde la 1:00 de la tarde hasta las 5:00 de la tarde; domingo, desde la 1:00 de la tarde hasta las 4:00 de la tarde y desde las 6:00 de la tarde hasta las 9:00 de la noche.*

5. Tardo _____ horas _____ minutos cada día para ir y venir del lugar donde se proporciona el cuidado de niños al lugar donde trabajo y/o a otra actividad de CalWORKs aprobada por el condado.

NOMBRE DEL NIÑO	FECHA DE NACIMIENTO	EDAD	NOMBRE DEL PROVEEDOR	CANTIDAD QUE SE PAGO

6. He cambiado de proveedor de cuidado de niños desde mi última petición para pagos de cuidado de niños. (Si la respuesta es "SI", se tiene que aprobar a su nuevo proveedor antes de que usted pueda recibir pagos.) SI NO

7. Estoy recibiendo de otra fuente subsidio en relación al cuidado de niños. (Si la respuesta es "SI", por favor describa.) SI NO

CERTIFICACION

Entiendo que:

- certifico que trabajé o participé en otra actividad de CalWORKs aprobada por el condado los días y horas anotadas arriba.
 - se puede investigar y verificar cualquier declaración hecha en este formulario.
 - tengo que reportar a mi trabajador si el padre o madre de un niño que recibe cuidado de niños u otro niño viene a vivir a mi hogar, incluyendo a los recién nacidos.
 - tengo que reportar a mi trabajador si los ingresos de mi familia llegan o sobrepasan el límite de ingresos permitidos y han cambiado desde la última vez que se reportó el cuidado de niños
- | | | | |
|-----------------------|------------------|----------------------|------------------|
| Tamaño de la familia* | Ingresos por mes | Tamaño de la familia | Ingresos por mes |
| 1-2 | \$1820 por mes | 3 | \$1950 por mes |
| 4 | \$2167 por mes | 5 o más | \$2513 por mes |
- *El tamaño de la familia incluye a los adultos y niños con parentesco sanguíneo y parentesco por matrimonio o adopción que viven en el hogar del niño que recibe cuidado de niños.
- tengo derecho a escoger al proveedor de cuidado de niños que sea mejor para mí y mis hijos.
 - para que yo pueda recibir pagos de cuidado de niños, el proveedor tiene que tener licencia o estar exento de este requisito.
 - si escojo a un proveedor de cuidado de niños que esté exento de tener licencia, el proveedor tiene que solicitar que se le inscriba en el Registro de Personas con Antecedentes Aprobados (*Trustline Registration*) o estar ya inscrito en ese Registro y tiene que cumplir con los requisitos de certificación respecto a la salud y seguridad, a menos que esté exento.
 - el condado no actúa como el empleador del proveedor de cuidado de niños, y no tiene una relación de negocios con el proveedor de cuidado de niños cuando se hace un pago de cuidado de niños.
 - si escojo el cuidado de niños en mi hogar, es posible que se considere que yo soy el empleador y seré responsable de cumplir con las leyes federales y estatales relacionadas al empleo.
 - tengo que reembolsar los pagos de cuidado de niños que no tenga derecho a recibir.

Declaro bajo pena de perjurio, en conformidad con las leyes del Estado de California, que la información incluida en la PARTE A de este informe es verdadera y correcta.

FIRMA DEL BENEFICIARIO

FECHA

