

Programa Piloto del Condado de Alameda

Documentación de Autoempleo (REV. ABRIL 2022)

Imprimir Nombre del Padre/Cuidador _____

Nombre legal de la empresa _____

Dirección _____ Ciudad/Código Postal _____

Fecha de inicio del trabajo _____

Tasa de pago _____ por HORA DÍA SEMANA MES

Frecuencia de pago SEMANAL CADA DOS SEMANAS DOS VECES AL MES MES

Breve descripción del tipo de trabajo _____

Si el horario es ESTABLECIDO, proporcione la hora de comenzar y terminar por día. (ejemplo: 8am-5pm)

	DOM	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	SÁBADO
Horario de trabajo	Comenzar:	Comenzar:	Comenzar:	Comenzar:	Comenzar:	Comenzar:	Comenzar:
	Terminar:	Terminar:	Terminar:	Terminar:	Terminar:	Terminar:	Terminar:

Si el horario es VARIABLE o EN LLAMADA, por favor marque todos los días posibles de trabajo

DOM LUN MAR MIE JUE VIE SÁB Número total de horas por semana: _____

Hora más temprano de trabajo: _____	Y	Hora más tardar de fin de trabajo: _____
Horas mínimas al día: _____	Y	Horas máximas por día: _____
Días mínimos por semana: _____	Y	Días máximos por semana: _____

Sírvase proporcionar tantos de los documentos que se enumeran a continuación como corresponda.

<p>Documentación para respaldar los días y horas trabajados: <i>(marque lo que es aplicable)</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Registros de citas, registros de trabajo o registros de kilometraje <input type="checkbox"/> Recibos de clientes <input type="checkbox"/> Una lista de nombres de clientes e información de contacto <input type="checkbox"/> Otros _____ 	<p>Documentación para determinar los ingresos: <i>(marque lo que es aplicable)</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Una carta de la fuente de ingresos. <input type="checkbox"/> Una copia de mi declaración de impuestos más recientemente firmada y completada y una estimación de los ingresos actuales <input type="checkbox"/> Otros registros comerciales, como libros de contabilidad, recibos o registros comerciales. <input type="checkbox"/> Otros _____ 	<p>Documentación para verificar la existencia del negocio: <i>(marque lo que es aplicable)</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Contrato de arrendamiento/alquiler de Workspace <input type="checkbox"/> Estado de cuenta <input type="checkbox"/> Sitio web / Anuncios <input type="checkbox"/> Otros _____
---	---	--

No puedo obtener y proporcionar otros medios de documentación de ingresos, por lo tanto, estoy autocertificando ingresos

Importe total de los ingresos percibidos por el mes o meses anteriores:

- Si los ingresos **son consistentes**, proporcione los ingreso bruto ajustado de un mes de cualquiera de los dos meses inmediatamente anteriores a la fecha en este formulario.
- Si los ingresos **son inconsistentes y / o inestables**, proporcione su ingreso bruto ajustado de los 12 meses anteriores.

Mes:				
Ingreso:				
Mes:				
Ingreso:				
Mes:				
Ingreso:				

Doy fe y declaro bajo pena de perjurio y las leyes de California que la información proporcionada es verdadera y correcta.

Firma del Padre/Cuidador _____ Fecha _____

Niño(s) Nombre(s) _____

USO EXCLUSIVO DEL PERSONAL: *If applicable*, staff will include a brief statement attesting to the reasonableness of the claims above.