

SCHOOL READINESS PROGRAM
VERIFICACION DE MANUTENCION DE LOS HIJOS



Nota especial: si usted tiene una orden judicial de manutención de los hijos, por favor adjunte pruebas. Obtener una copia y número de depositaria de la oficina de CSE en www.myfloridacounty.com

Nombre del Padre: _____

Si usted es un padre / guardián y no vive con el padre / madre de todos los niño (s), usted está obligado a informarnos de la situación de la manutención de cada padre ausente (s) en cada colocación y redeterminación.

Debe proporcionar una prueba de la cantidad de manutención por cada hijo contado en el hogar. Si no se complete y devuelva este formulario puede resultar en la pérdida de su financiación de cuidado infantil.

- Si usted no recibir manutención de los hijos y el padre ausente (s) no tiene contacto con el niño (s), complete la Sección Uno.
- Si usted tiene contacto con el padre ausente (s), debe tener el padre ausente completa la Sección Segunda. Formas adicionales están disponibles si hay más de un padre ausente en <http://www.sdhc.k12.fl.us/doc/list/school-readiness/documents-forms/153-711>

INFORMACIÓN DEL PADRE AUSENTE

Nombre del Padre Ausente: _____

Él/Ella es el padre de: *(liste todos los hijos separados con comas)* _____

¿Es manutención ordenada por el corte? Si No

¿Si indicaste que si, en cual estado esta ordenado?: _____ Numero depositaria # _____

SECCIÓN UNO – SI NO RECIBES MANUTENCION:

(Para ser completado por el padre/guardián solo si no recibes manutención para sus hijos)

Si usted no está recibiendo manutención de los hijos, explique por qué:

Fecha de la última Recibidas: _____

La información proporcionada en este formulario es verdadera y completa a lo mejor de mi conocimiento. Entiendo perfectamente que ningún omisiones, falsedades o tergiversaciones pueden descalificar a mi hijo (a) a partir de la recepción de los fondos de cuidado de niños y que puedo ser responsable de enjuiciamiento en virtud de la fuerza de la ley así como el pago de los servicios de cuidado de niños no elegibles.

Firma del Padre/Guardián

Fecha

SECCIÓN SEGUNDA - COMPLETADO POR EL PADRE AUSENTE:

Elija y marque la selección que le corresponda:

- No pago de manutención. Yo no he pagado la manutención desde:** _____
- Yo pago manutención en la cantidad de _____ cada:** semana dos semanas mes
- Yo pago de manutención que varía de una semana a otra. En las últimas seis semanas, he pagado las siguientes cantidades:**

Fecha: _____	Cantidad: _____	Fecha: _____	Cantidad: _____
Fecha: _____	Cantidad: _____	Fecha: _____	Cantidad: _____
Fecha: _____	Cantidad: _____	Fecha: _____	Cantidad: _____

Firma del Padre Ausente

Fecha

Dirección

Teléfono