



## Estado de Cero Ingresos

Nombre del niño/a: \_\_\_\_\_ Fecha de nacimiento: \_\_\_\_\_

### **Padre/Guardián #1**

Yo, (nombre) \_\_\_\_\_ certifico que no recibo ingresos de ninguna fuente, incluyendo, pero no limitado a sueldos de empleo, pensión alimenticia, manutención infantil, compensación del trabajador/prestaciones por discapacidad, desempleo, o SS/SSI/Work First/TANF.

Por favor describe la razón por que se dice que no tiene ingresos:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

*Yo certifico que la información en este formulario es verdadera y correcta según mi mejor conocimiento.*

**Firma**

**Fecha**

### **Padre/Guardián #2**

Yo, (nombre) \_\_\_\_\_ certifico que no recibo ingresos de ninguna fuente, incluyendo, pero no limitado a sueldos de empleo, pensión alimenticia, manutención infantil, compensación del trabajador/prestaciones por discapacidad, desempleo, o SS/SSI/Work First/TANF.

Por favor describe la razón por que se dice que no tiene ingresos:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

*Yo certifico que la información en este formulario es verdadera y correcta según mi mejor conocimiento.*

**Firma**

**Fecha**

**Firma del personal  
de WTS**

**Fecha**