El Condado de New Hanover
Asistencia Para Cuidado de Niños

Usted puede ser eligible para cuidado de niños (sujeto a la disponibilidad de fundos) si usted tiene cuidado de niños para niños de edad escolar en el condado de New Hanover County,ninguna otra opicion,y tiene un ingreso bajo los limities acceptados.

POR FAVOR DE LLENAR ESTA FORMA Y ENVIAR DIRECTAMENTE A LA GUARDERIA

I. Information de padres/guardian legal

Nombre Legal: _____
Primer nombre Segundo nombre Apellido

Dirección de Domicilio: _____

Dirección de envío (si es diferente):_____

Numero de cellular:_____ Numero de casa: _____

Correo electronico:_____ Fecha de Nacimiento:_____

II. Information de Menores: Lista todos los niños que necesitan cuidado

Primero Nombre de el/la niño	Segundo Nombre	Apellido	Fecha de Nacimiento

III. Yo declare que: (Favor de marcar cajas abajo)

- No estoy recibiendo cualquier otro program de asistencia de cuidado de niños
- No tengo ninguna alternativa de optiones de cuidado de niños y sin asistencia de cuidado de niños,mi hijo/hijos no tienen ningún cuidado mientras yo trabajo
- No tengo recuros de valor mas de $5,550
- Mi casa tiene _____ personsas,y mi ingreso de domicilio es abajo del limitado basado en el numero de personas en mi casa (referir a ejemplo que esta abajo)

Personas en casa	2	3	4	5	6	7	8
Limite de engresos	$51,700	$65,160	$78,600	$92,040	$105,480	$118,920	$132,360

**Para casos de personas que sean mas de 8, agrege $4,480 por cada persona adicional empezando con la persona 9*

Casas con ingresos arriba de los limites indicados, no tienen que llenar esta forma para tener acesso a cuidado de niños y va estar cobrada el precio en total por la guardería

- Yo entiendo que los nombres de mis hijos y fecha de nacimiento van a hacer compartido para el propósito de procesar el pago.
- Yo entiendo que el cuidado de los niños será nada mas por 12 semanas o hasta que no haga fondos disponibles.

Firma de Padre/Padres: _____ Fecha: _____