



Declaración del empleo por cuenta propia

Yo, _____, declaro que estoy empleado por mi propia cuenta en la profesión listada abajo. Entiendo que cuando un padre de familia o tutor trabaja por cuenta propia, La División de Servicios de Educación Temprana (Division of Early Education Services) debe tener la habilidad de verificar independientemente el empleo del padre o tutor. Además de llenar completamente el formulario de declaración de empleo por cuenta propia, proporcionaré una combinación de documentación necesaria para establecer la necesidad actual y la elegibilidad de ingresos de uno de los dos meses anteriores a la certificación inicial, o de la recertificación de elegibilidad para continuar recibiendo servicios. La documentación consistirá en la autocertificación usando los tipos de documentación que sean razonablemente necesarios para determinar la necesidad y los ingresos siguientes:

- Una carta de la fuente de ingresos. Si trabaja como contratista privado para una empresa o agencia, debe presentar una carta de esa fuente, o una copia del contrato, además de cualquier talón de cheque de nómina recibido.
- Una copia de las declaraciones de impuestos firmadas y completadas más recientes con una declaración de ingresos estimados actuales.
- Resumen de pérdidas y ganancias (P&L)
- Otros registros empresariales: Contratos de servicio, facturas, libros de contabilidad, recibos, programas/registros de trabajo, listas de clientes (incluyendo información de contacto), resúmenes bancarios, anuncios de servicios, sitio web de servicios, etc.

Si los ingresos del padre de familia o tutor fluctúan, se deberá presentar documentación de los 12 meses anteriores (declaraciones de ganancias y pérdidas, declaraciones de impuestos, etc.) y los ingresos podrán promediarse para este período.

Información del empleo:

Nombre del cargo: _____ Descripción del cargo: _____

Dirección del negocio: _____ Ciudad y código postal: _____

No. de teléfono del negocio: _____

Primer día del trabajo por su cuenta: _____ Tengo mi propio negocio Soy contratado

Se me paga: A diario Por semana Cada dos semanas Dos veces por mes Por mes

Soy propietario independiente con clientes y ubicaciones variables Trabajo para un propietario o arrendador independiente
Favor de llenar la Sección A al reverso. Favor de pedirle al propietario o arrendador que llene la Sección B al reverso.

Horario de trabajo: Horario fijo (llenar la Casilla A) Horario variable (llenar la Casilla B)

Casilla A	Horario fijo de trabajo (si los días y horas de trabajo son fijos)						
	Domingo De: _____ a.m./p.m. A: _____ a.m./p.m.	Lunes De: _____ a.m./p.m. A: _____ a.m./p.m.	Martes De: _____ a.m./p.m. A: _____ a.m./p.m.	Miércoles De: _____ a.m./p.m. A: _____ a.m./p.m.	Jueves De: _____ a.m./p.m. A: _____ a.m./p.m.	Viernes De: _____ a.m./p.m. A: _____ a.m./p.m.	Sábado De: _____ a.m./p.m. A: _____ a.m./p.m.
	Horario variable de trabajo (si los días y horas varían)						
Casilla B	Indique los días durante los cuales podría trabajar:						
	<input type="checkbox"/> Domingo <input type="checkbox"/> Lunes <input type="checkbox"/> Martes <input type="checkbox"/> Miércoles <input type="checkbox"/> Jueves <input type="checkbox"/> Viernes <input type="checkbox"/> Sábado Horas mínimas por semana: _____ Horas máximas por semana: _____						

Certifico bajo pena de perjurio que la información aquí contenida es veraz y correcta conforme mis mejores conocimientos. Entiendo que toda la información aquí contenida es de confianza y solo disponible para el personal de la Oficina de Educación del Condado de Riverside, administradores del Departamento de Educación de California, de servicios sociales y miembros del personal de auditoría.

Nombre del padre o tutor (letra de molde) _____ Firma del padre o tutor _____ Fecha _____

Sección A: esta sección se llena SOLO si usted es propietario independiente con clientes y ubicaciones variables.
Para confirmar clientes y el costo de servicios, se verificará por vía telefónica.

Cliente No. 1

Nombre del cliente: _____	No. de teléfono: _____
Tipo de servicio: _____	Fecha de inicio: _____
Método de pago: <input type="checkbox"/> Efectivo <input type="checkbox"/> Cheque <input type="checkbox"/> Otro: _____	El ingreso es : <input type="checkbox"/> Neto <input type="checkbox"/> En bruto (1099)
Días y horas de trabajo: _____	Para uso de la oficina/Date Verified: _____

Cliente No. 2

Nombre del cliente: _____	No. de teléfono: _____
Tipo de servicio: _____	Fecha de inicio: _____
Método de pago: <input type="checkbox"/> Efectivo <input type="checkbox"/> Cheque <input type="checkbox"/> Otro: _____	El ingreso es : <input type="checkbox"/> Neto <input type="checkbox"/> En bruto (1099)
Días y horas de trabajo: _____	Para uso de la oficina/Date Verified: _____

Cliente No. 3

Nombre del cliente: _____	No. de teléfono: _____
Tipo de servicio: _____	Fecha de inicio: _____
Método de pago: <input type="checkbox"/> Efectivo <input type="checkbox"/> Cheque <input type="checkbox"/> Otro: _____	El ingreso es : <input type="checkbox"/> Neto <input type="checkbox"/> En bruto (1099)
Días y horas de trabajo: _____	Para uso de la oficina/Date Verified: _____

Sección B: esta sección debe ser llenada por el propietario independiente o arrendador de un negocio. Se verificará por vía telefónica.

Declaración del propietario o arrendador independiente

Yo, _____, declaro que _____
Nombre completo del propietario o arrendador Nombre completo de la persona que renta o arrenda
 renta o arrenda un espacio/edificio de mi por la cantidad de \$ _____ por: semana mes otro: _____
Cantidad de la renta

El establecimiento que la persona renta o arrenda o comercia está en:

_____ Dirección _____ Ciudad _____ Estado _____ Código postal _____ No. de teléfono _____

Conforme mis mejores conocimientos, el tipo de negocio que se lleva a cabo en esta dirección es:

_____ Por favor indique el tipo de negocio ubicado en la dirección anterior.

Horario laboral

Domingo	Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes	Sábado
De: _____ a.m./p.m.						
A: _____ a.m./p.m.						
<input type="checkbox"/> Cerrado						

Entiendo y certifico bajo pena de perjurio que la información aquí contenida es veraz y correcta conforme mis mejores conocimientos. Entiendo que toda la información aquí contenida es de confianza y solo disponible para el personal de la Oficina de Educación del Condado de Riverside, administradores del Departamento de Educación de California, de servicios sociales y miembros del personal de auditoría.

Nombre del propietario/arrendador _____ Firma del propietario/arrendador: _____

No. de contacto del propietario/arrendador: _____ Fecha: _____ Solo para uso de la oficina/Date Verified: _____

Solo para uso de la oficina		
I certify that the information recorded above was verified with the corresponding client(s) or independent owner/lessor to the best of my knowledge. <input type="checkbox"/> Approved <input type="checkbox"/> Not Approved		
Notes: _____		
Liaison Name (print) _____	Liaison Signature _____	Date _____