El Programa de la Beca para Cuidado Infantil

Como Rellenar el Formulario de Autoempleo

Nuevos Solicitantes:

- Por favor entregue un formulario de autoempleo para las 8 semanas más recientes que ha trabajado según la fecha en que entrega su solicitud de la Beca para Cuidado Infantil en la oficina de Smart Start.

  O…

- Si está abriendo un nuevo negocio o si se ha convertido recientemente en un contratista independiente o en un empleado/a 1099, puede entregar una solicitud para la Beca para Cuidado Infantil una vez que pueda preparar un formulario de autoempleo para las 4 semanas más recientes de ingresos. Le pedimos que recopile la documentación de ingresos durante al menos 4 semanas para que tengamos una base sobre la cual determinar su elegibilidad para el programa. Si es elegible, calcularemos la cuota de padre en función de la documentación de ingresos de las 4 semanas más recientes presentada con su solicitud.

- Al final de las próximas 4 semanas, pediremos su formulario de autoempleo nuevamente para volver a verificar su elegibilidad para el programa. Si sigue siendo elegible, volveremos a calcular la cuota de padre en función de sus ingresos actuales.

- El estado requiere que tengamos documentación de ingresos de un total de 8 semanas.

Beneficiarios Actuales del Programa de la Beca para Cuidado Infantil:

- Como indica su contrato, por favor informe al personal de la Beca para Cuidado Infantil de su cambio de ingresos dentro de los primeros 5 días hábiles desde la apertura de su nuevo negocio o desde convertirse en contratista independiente o en empleado/a 1099.

- Le daremos un formulario de autoempleo en ese momento.

- Al final de 4 semanas, pediremos su formulario de autoempleo para volver a verificar su elegibilidad para el programa. Si sigue siendo elegible, volveremos a calcular la cuota de padre en función de sus ingresos actuales.

- Al final de las próximas 4 semanas, pediremos su formulario de autoempleo nuevamente para terminar de verificar su elegibilidad para el programa. Si usted sigue siendo elegible, volveremos a calcular la cuota de padre en función de sus ingresos actuales.

- Requerimos documentación de ingresos de un total de 8 semanas cada vez que usted nos informa de un cambio de ingresos. Somos una agencia financiada por el estado y la documentación precisa de ingresos es imprescindible para que usted reciba fondos estatales para la asistencia de cuidado infantil.

El Programa de la Beca para Cuidado Infantil

FORMULARIO DE AUTOEMPLEO
SECCIÓN 1—DOCUMENTACIÓN DEL NEGOCIO

Nombre del Negocio: _____

Nombre del Propietario/a del Negocio: _____

¿Es usted un empleado/a 1099? _____ Sí / _____ No

Si usted es un empleado/a 1099, por favor proporcione talones de pago de su empleador. Estos talones servirán de su documentación comercial.

O…

Si usted no es empleado/a 1099, por favor proporcione su número de identificación fiscal comercial, o un sitio web, o una página de Facebook donde usted anuncia su negocio:

_____

* Si prefiere mantener su identificación fiscal privada, por favor proporcione una tarjeta de presentación para la empresa O proporcione un sitio web O una página de Facebook donde anuncia su empresa O envíe una copia de su declaración de impuestos sobre la renta más reciente. Los contratistas independientes que trabajan para un servicio de entrega de alimentos (Shipt, Door Dash, Instacart, etc.) pueden proporcionar una captura de pantalla de su listado en la aplicación de la compañía.

Por favor, describa su negocio (tipos de servicios, etc...)_____
_____
_____
_____
_____

Por favor, ponga sus iniciales en cada una de las siguientes declaraciones y firme a continuación.

_____ **Entiendo que estoy obligado/a a rellenar un formulario de autoempleo y guardar recibos cada mes que participo en el programa de la Beca para Cuidado Infantil. El personal de la Beca para Cuidado Infantil pedirá mi formulario de autoempleo en mayo junto con la solicitud de renovación de la Beca o en cualquier otro momento del año.**

_____ **Mi firma a continuación confirma que toda la información registrada en este formulario de autoempleo de mis ingresos y horas trabajadas es verdadera, completa y precisa para las fechas indicadas.**

_____ _____

Firma del Padre/Madre/Tutor **Fecha**

FORMULARIO DE AUTOEMPLEO
SECCIÓN 2—HORAS & INGRESOS

SEMANA #1

Nombre del Padre / Madre / Tutor:_____

Nombre del Negocio: _____

SUS FECHAS de TRABAJO & HORAS TRABAJADAS:

- Por favor, totalice y registre la cantidad de tiempo que trabajó cada día esta semana.
- Debe trabajar un promedio de al menos 20 horas a la semana para calificar para el programa.
- Si usted es contratista independiente con un servicio de entrega de alimentos (Shipt, Door Dash, Instacart, etc.), solamente registre su tiempo de trabajo activo (es decir el tiempo que está preparando y entregando pedidos).

Día #1—Fecha: el domingo, _____ # de Horas Trabajadas: _____
Día #2—Fecha: el lunes, _____ # de Horas Trabajadas: _____
Día #3—Fecha: el martes, _____ # de Horas Trabajadas: _____
Día #4—Fecha: el miércoles, _____ # de Horas Trabajadas: _____
Día #5—Fecha: el jueves, _____ # de Horas Trabajadas: _____
Día #6—Fecha: el viernes, _____ # de Horas Trabajadas: _____
Día #7—Fecha: el sábado, _____ # de Horas Trabajadas: _____

SUS INGRESOS:

- Por favor, enumere TODOS los ingresos recibidos esta semana de su autoempleo incluyendo todo el pago, propinas, etc.
- Para calificar para el programa, los ingresos deben ser iguales o superiores al salario mínimo.

Fecha	Cantidad	Nombre del Cliente	Descripción del Servicio

Si necesita más espacio, por favor haga copias de la página 11, "Ingresos adicionales", y adjúntelas a esta página.

Mi firma a continuación confirma que toda la información registrada en este formulario de autoempleo documentando mis ingresos, horas trabajadas, y gastos de negocio es verdadera, completa, y precisa para las fechas indicadas.

_____ _____
Firma del Padre/Madre/Tutor **Fecha**

FORMULARIO DE AUTOEMPLEO
SECCIÓN 2—HORAS & INGRESOS

SEMANA #2

Nombre del Padre / Madre / Tutor:_____

Nombre del Negocio: _____

SUS FECHAS de TRABAJO & HORAS TRABAJADAS:

- Por favor, totalice y registre la cantidad de tiempo que trabajó cada día esta semana.
- Debe trabajar un promedio de al menos 20 horas a la semana para calificar para el programa.
- Si usted es contratista independiente con un servicio de entrega de alimentos (Shipt, Door Dash, Instacart, etc.), solamente registre su tiempo de trabajo activo (es decir el tiempo que está preparando y entregando pedidos).

Día #1—Fecha: el domingo, _____ # de Horas Trabajadas: _____
Día #2—Fecha: el lunes, _____ # de Horas Trabajadas: _____
Día #3—Fecha: el martes, _____ # de Horas Trabajadas: _____
Día #4—Fecha: el miércoles, _____ # de Horas Trabajadas: _____
Día #5—Fecha: el jueves, _____ # de Horas Trabajadas: _____
Día #6—Fecha: el viernes, _____ # de Horas Trabajadas: _____
Día #7—Fecha: el sábado, _____ # de Horas Trabajadas: _____

SUS INGRESOS:

- Por favor, enumere TODOS los ingresos recibidos esta semana de su autoempleo incluyendo todo el pago, propinas, etc.
- Para calificar para el programa, los ingresos deben ser iguales o superiores al salario mínimo.

Fecha	Cantidad	Nombre del Cliente	Descripción del Servicio

Si necesita más espacio, por favor haga copias de la página 11, "Ingresos adicionales", y adjúntelas a esta página.

Mi firma a continuación confirma que toda la información registrada en este formulario de autoempleo documentando mis ingresos, horas trabajadas, y gastos de negocio es verdadera, completa, y precisa para las fechas indicadas.

_____ _____

Firma del Padre/Madre/Tutor **Fecha**

FORMULARIO DE AUTOEMPLEO
SECCIÓN 2—HORAS & INGRESOS

SEMANA #3

Nombre del Padre / Madre / Tutor:_____

Nombre del Negocio: _____

SUS FECHAS de TRABAJO & HORAS TRABAJADAS:

- Por favor, totalice y registre la cantidad de tiempo que trabajó cada día esta semana.
- Debe trabajar un promedio de al menos 20 horas a la semana para calificar para el programa.
- Si usted es contratista independiente con un servicio de entrega de alimentos (Shipt, Door Dash, Instacart, etc.), solamente registre su tiempo de trabajo activo (es decir el tiempo que está preparando y entregando pedidos).

Día #1—Fecha: el domingo, _____ # de Horas Trabajadas: _____
Día #2—Fecha: el lunes, _____ # de Horas Trabajadas: _____
Día #3—Fecha: el martes, _____ # de Horas Trabajadas: _____
Día #4—Fecha: el miércoles, _____ # de Horas Trabajadas: _____
Día #5—Fecha: el jueves, _____ # de Horas Trabajadas: _____
Día #6—Fecha: el viernes, _____ # de Horas Trabajadas: _____
Día #7—Fecha: el sábado, _____ # de Horas Trabajadas: _____

SUS INGRESOS:

- Por favor, enumere TODOS los ingresos recibidos esta semana de su autoempleo incluyendo todo el pago, propinas, etc.
- Para calificar para el programa, los ingresos deben ser iguales o superiores al salario mínimo.

Fecha	Cantidad	Nombre del Cliente	Descripción del Servicio

Si necesita más espacio, por favor haga copias de la página 11, "Ingresos adicionales", y adjúntelas a esta página.

Mi firma a continuación confirma que toda la información registrada en este formulario de autoempleo documentando mis ingresos, horas trabajadas, y gastos de negocio es verdadera, completa, y precisa para las fechas indicadas.

_____ _____

Firma del Padre/Madre/Tutor **Fecha**

FORMULARIO DE AUTOEMPLEO
SECCIÓN 2—HORAS & INGRESOS

SEMANA #4

Nombre del Padre / Madre / Tutor:_____

Nombre del Negocio: _____

SUS FECHAS de TRABAJO & HORAS TRABAJADAS:

- Por favor, totalice y registre la cantidad de tiempo que trabajó cada día esta semana.
- Debe trabajar un promedio de al menos 20 horas a la semana para calificar para el programa.
- Si usted es contratista independiente con un servicio de entrega de alimentos (Shipt, Door Dash, Instacart, etc.), solamente registre su tiempo de trabajo activo (es decir el tiempo que está preparando y entregando pedidos).

Día #1—Fecha: el domingo, _____ # de Horas Trabajadas: _____
Día #2—Fecha: el lunes, _____ # de Horas Trabajadas: _____
Día #3—Fecha: el martes, _____ # de Horas Trabajadas: _____
Día #4—Fecha: el miércoles, _____ # de Horas Trabajadas: _____
Día #5—Fecha: el jueves, _____ # de Horas Trabajadas: _____
Día #6—Fecha: el viernes, _____ # de Horas Trabajadas: _____
Día #7—Fecha: el sábado, _____ # de Horas Trabajadas: _____

SUS INGRESOS:

- Por favor, enumere TODOS los ingresos recibidos esta semana de su autoempleo incluyendo todo el pago, propinas, etc.
- Para calificar para el programa, los ingresos deben ser iguales o superiores al salario mínimo.

Fecha	Cantidad	Nombre del Cliente	Descripción del Servicio

Si necesita más espacio, por favor haga copias de la página 11, "Ingresos adicionales", y adjúntelas a esta página.

Mi firma a continuación confirma que toda la información registrada en este formulario de autoempleo documentando mis ingresos, horas trabajadas, y gastos de negocio es verdadera, completa, y precisa para las fechas indicadas.

_____ _____
Firma del Padre/Madre/Tutor **Fecha**

FORMULARIO DE AUTOEMPLEO
SECCIÓN 2—HORAS & INGRESOS

SEMANA #5

Nombre del Padre / Madre / Tutor:_____

Nombre del Negocio: _____

SUS FECHAS de TRABAJO & HORAS TRABAJADAS:

- Por favor, totalice y registre la cantidad de tiempo que trabajó cada día esta semana.
- Debe trabajar un promedio de al menos 20 horas a la semana para calificar para el programa.
- Si usted es contratista independiente con un servicio de entrega de alimentos (Shipt, Door Dash, Instacart, etc.), solamente registre su tiempo de trabajo activo (es decir el tiempo que está preparando y entregando pedidos).

Día #1—Fecha: el domingo, _____ # de Horas Trabajadas: _____
Día #2—Fecha: el lunes, _____ # de Horas Trabajadas: _____
Día #3—Fecha: el martes, _____ # de Horas Trabajadas: _____
Día #4—Fecha: el miércoles, _____ # de Horas Trabajadas: _____
Día #5—Fecha: el jueves, _____ # de Horas Trabajadas: _____
Día #6—Fecha: el viernes, _____ # de Horas Trabajadas: _____
Día #7—Fecha: el sábado, _____ # de Horas Trabajadas: _____

SUS INGRESOS:

- Por favor, enumere TODOS los ingresos recibidos esta semana de su autoempleo incluyendo todo el pago, propinas, etc.
- Para calificar para el programa, los ingresos deben ser iguales o superiores al salario mínimo.

Fecha	Cantidad	Nombre del Cliente	Descripción del Servicio

Si necesita más espacio, por favor haga copias de la página 11, "Ingresos adicionales", y adjúntelas a esta página.

Mi firma a continuación confirma que toda la información registrada en este formulario de autoempleo documentando mis ingresos, horas trabajadas, y gastos de negocio es verdadera, completa, y precisa para las fechas indicadas.

_____ _____

Firma del Padre/Madre/Tutor **Fecha**

FORMULARIO DE AUTOEMPLEO
SECCIÓN 2—HORAS & INGRESOS

SEMANA #6

Nombre del Padre / Madre / Tutor:_____

Nombre del Negocio: _____

SUS FECHAS de TRABAJO & HORAS TRABAJADAS:

- Por favor, totalice y registre la cantidad de tiempo que trabajó cada día esta semana.
- Debe trabajar un promedio de al menos 20 horas a la semana para calificar para el programa.
- Si usted es contratista independiente con un servicio de entrega de alimentos (Shipt, Door Dash, Instacart, etc.), solamente registre su tiempo de trabajo activo (es decir el tiempo que está preparando y entregando pedidos).

Día #1—Fecha: el domingo, _____ # de Horas Trabajadas: _____
Día #2—Fecha: el lunes, _____ # de Horas Trabajadas: _____
Día #3—Fecha: el martes, _____ # de Horas Trabajadas: _____
Día #4—Fecha: el miércoles, _____ # de Horas Trabajadas: _____
Día #5—Fecha: el jueves, _____ # de Horas Trabajadas: _____
Día #6—Fecha: el viernes, _____ # de Horas Trabajadas: _____
Día #7—Fecha: el sábado, _____ # de Horas Trabajadas: _____

SUS INGRESOS:

- Por favor, enumere TODOS los ingresos recibidos esta semana de su autoempleo incluyendo todo el pago, propinas, etc.
- Para calificar para el programa, los ingresos deben ser iguales o superiores al salario mínimo.

Fecha	Cantidad	Nombre del Cliente	Descripción del Servicio

Si necesita más espacio, por favor haga copias de la página 11, "Ingresos adicionales", y adjúntelas a esta página.

Mi firma a continuación confirma que toda la información registrada en este formulario de autoempleo documentando mis ingresos, horas trabajadas, y gastos de negocio es verdadera, completa, y precisa para las fechas indicadas.

_____ _____
Firma del Padre/Madre/Tutor **Fecha**

FORMULARIO DE AUTOEMPLEO
SECCIÓN 2—HORAS & INGRESOS

SEMANA #7

Nombre del Padre / Madre / Tutor:_____

Nombre del Negocio: _____

SUS FECHAS de TRABAJO & HORAS TRABAJADAS:

- Por favor, totalice y registre la cantidad de tiempo que trabajó cada día esta semana.
- Debe trabajar un promedio de al menos 20 horas a la semana para calificar para el programa.
- Si usted es contratista independiente con un servicio de entrega de alimentos (Shipt, Door Dash, Instacart, etc.), solamente registre su tiempo de trabajo activo (es decir el tiempo que está preparando y entregando pedidos).

Día #1—Fecha: el domingo, _____ # de Horas Trabajadas: _____
Día #2—Fecha: el lunes, _____ # de Horas Trabajadas: _____
Día #3—Fecha: el martes, _____ # de Horas Trabajadas: _____
Día #4—Fecha: el miércoles, _____ # de Horas Trabajadas: _____
Día #5—Fecha: el jueves, _____ # de Horas Trabajadas: _____
Día #6—Fecha: el viernes, _____ # de Horas Trabajadas: _____
Día #7—Fecha: el sábado, _____ # de Horas Trabajadas: _____

SUS INGRESOS:

- Por favor, enumere TODOS los ingresos recibidos esta semana de su autoempleo incluyendo todo el pago, propinas, etc.
- Para calificar para el programa, los ingresos deben ser iguales o superiores al salario mínimo.

Fecha	Cantidad	Nombre del Cliente	Descripción del Servicio

Si necesita más espacio, por favor haga copias de la página 11, "Ingresos adicionales", y adjúntelas a esta página.

Mi firma a continuación confirma que toda la información registrada en este formulario de autoempleo documentando mis ingresos, horas trabajadas, y gastos de negocio es verdadera, completa, y precisa para las fechas indicadas.

_____ _____
Firma del Padre/Madre/Tutor **Fecha**

FORMULARIO DE AUTOEMPLEO
SECCIÓN 2—HORAS & INGRESOS

SEMANA #8

Nombre del Padre / Madre / Tutor:_____

Nombre del Negocio: _____

SUS FECHAS de TRABAJO & HORAS TRABAJADAS:

- Por favor, totalice y registre la cantidad de tiempo que trabajó cada día esta semana.
- Debe trabajar un promedio de al menos 20 horas a la semana para calificar para el programa.
- Si usted es contratista independiente con un servicio de entrega de alimentos (Shipt, Door Dash, Instacart, etc.), solamente registre su tiempo de trabajo activo (es decir el tiempo que está preparando y entregando pedidos).

Día #1—Fecha: el domingo, _____ # de Horas Trabajadas: _____
Día #2—Fecha: el lunes, _____ # de Horas Trabajadas: _____
Día #3—Fecha: el martes, _____ # de Horas Trabajadas: _____
Día #4—Fecha: el miércoles, _____ # de Horas Trabajadas: _____
Día #5—Fecha: el jueves, _____ # de Horas Trabajadas: _____
Día #6—Fecha: el viernes, _____ # de Horas Trabajadas: _____
Día #7—Fecha: el sábado, _____ # de Horas Trabajadas: _____

SUS INGRESOS:

- Por favor, enumere TODOS los ingresos recibidos esta semana de su autoempleo incluyendo todo el pago, propinas, etc.
- Para calificar para el programa, los ingresos deben ser iguales o superiores al salario mínimo.

Fecha	Cantidad	Nombre del Cliente	Descripción del Servicio

Si necesita más espacio, por favor haga copias de la página 11, "Ingresos adicionales", y adjúntelas a esta página.

Mi firma a continuación confirma que toda la información registrada en este formulario de autoempleo documentando mis ingresos, horas trabajadas, y gastos de negocio es verdadera, completa, y precisa para las fechas indicadas.

_____ _____

Firma del Padre/Madre/Tutor **Fecha**

FORMULARIO DE AUTOEMPLEO
SECCIÓN 2—INGRESOS ADICIONALES

SEMANA # _____ Ingresos Adicionales

Nombre del Padre / Madre / Tutor:_____

Nombre del Negocio: _____

Fecha	Cantidad	Nombre del Cliente	Descripción del Servicio

Mi firma a continuación confirma que toda la información registrada en este formulario de autoempleo documentando mis ingresos, horas trabajadas, y gastos de negocio es verdadera, completa, y precisa para las fechas indicadas.

_____ _____

Firma del Padre/Madre/Tutor **Fecha**

FORMULARIO DE AUTOEMPLEO
SECCIÓN 3---- GASTOS DE NEGOCIO

- Si desea deducir los gastos comerciales de sus ingresos de autoempleo, por favor enumere sus gastos a continuación.
- Por favor, adjunte copias de facturas y comprobantes de pago.

Nombre del Padre / Madre / Tutor:_____

Nombre del Negocio: _____

Fecha	Cantidad	Tipo de Gasto	Nombre de la empresa donde usted compró suministros o servicios

Si necesita más espacio, por favor haga copias de la página siguiente y registre según sea necesario.

Mi firma a continuación confirma que toda la información registrada en este formulario de autoempleo documentando mis ingresos, horas trabajadas, y gastos de negocio es verdadera, completa, y precisa para las fechas indicadas.

_____ _____

Firma del Padre/Madre/Tutor **Fecha**

FORMULARIO DE AUTOEMPLEO
SECCIÓN 3---- GASTOS DE NEGOCIO ADICIONALES

- Si desea deducir los gastos comerciales de sus ingresos de autoempleo, por favor enumere sus gastos a continuación.
- Por favor, adjunte copias de facturas y comprobantes de pago.

Nombre del Padre / Madre / Tutor:_____

Nombre del Negocio: _____

Fecha	Cantidad	Tipo de Gasto	Nombre de la empresa donde usted compró suministros o servicios

Mi firma a continuación confirma que toda la información registrada en este formulario de autoempleo documentando mis ingresos, horas trabajadas, y gastos de negocio es verdadera, completa, y precisa para las fechas indicadas.

_____ _____

Firma del Padre/Madre/Tutor **Fecha**