



## Formulario de admisión del cliente

- Revise este formulario con el cliente y complete todas las partes.
- Consulte la hoja de instrucciones si necesita ayuda para completar el formulario.
- Este formulario deberá mantenerse archivado durante 5 años.

Nombre: \_\_\_\_\_ Apellido o Client ID: \_\_\_\_\_ Pronombres: \_\_\_\_\_

Dirección: \_\_\_\_\_ Ciudad: \_\_\_\_\_

Estado: \_\_\_\_\_ Código postal: \_\_\_\_\_ Número de teléfono (Opcional): \_\_\_\_\_

Correo electrónico: \_\_\_\_\_ Fecha de nacimiento: \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_  
(Opcional) MM DD AAAA

### 1. Etnia y Raza ¿Cuál de las siguientes describe mejor su etnia/raza? (Seleccione TODAS las que se apliquen en su caso)

#### Etnia

- Hispanic/Latino
- Not Hispanic/Latino

#### Raza

- Indio Americano/Nativo Americano
- Asiático
- Negro/Africano Americano
- Nativo Hawaiano/Islas del Pacífico
- Blanco

### 2. Identidad de género y orientación sexual

#### ¿Cuál es su género?

Seleccione UNO (el que describa mejor su identidad de género actualmente):

- Mujer
- Hombre
- Genderqueer/Género no binario/Género no conforme
- Mujer trans
- Hombre trans
- Deseo no contestar
- No aparece en la lista. Especifique: \_\_\_\_\_

#### ¿Cómo describe su orientación sexual o identidad sexual? (Seleccione UNO)

- Bisexual
- Gay/lesbiana/amante del mismo género
- Cuestionándose/no estar seguro
- Heterosexual
- Pansexual
- No aparece en la lista. Especifique: \_\_\_\_\_
- Deseo no contestar

### 3. Idioma

#### ¿Cuál es el idioma que se habla mayormente en su casa? (Seleccione UNO)

- Chino - cantonés
- Chino - mandarín
- Inglés
- Filipino
- Ruso
- Español
- Vietnamita
- Otro idioma. Especifique: \_\_\_\_\_

### 4. Tamaño de la familia e ingresos

#### De las siguientes definiciones, ¿cuál describe mejor a su familia? Una familia puede ser una persona soltera o un grupo de personas que viven juntas. (Seleccione UNO)

- Familia dirigida por una persona adulta
- Familia dirigida por dos personas adultas

Número de personas que viven en su familia (incluyéndose a usted mismo): \_\_\_\_\_

Ingresos aproximados en los próximos 12 meses de todos los miembros adultos: \$ \_\_\_\_\_

## 5. Certificación de los ingresos

**Información de los ingresos actuales (revise y marque con un círculo los ingresos del cliente). Número de personas en la sección 4. El tamaño de la familia e ingresos deben coincidir con esta sección. Si la familia tiene más de 8 miembros, consulte la hoja de instrucciones).**

Familia de:	1 persona:	2 personas:	3 personas:	4 personas:	5 personas:	6 personas:	7 personas:	8 personas:
Ingresos extremadamente bajos	\$0 – 39,150	\$0 – 44,750	\$0 – 50,350	\$0 – 55,900	\$0 – 60,400	\$0 – 64,850	\$0 – 69,350	\$0 – 73,800
Ingresos bajos	\$39,151 - 65,250	\$44,751 - 74,600	\$50,351 - 83,900	\$55,901 - 93,200	\$60,401 - 100,700	\$64,851 - 108,150	\$69,351 - 115,600	\$73,801 - 123,050
Ingresos moderados	\$65,251 - 104,400	\$74,601 - 119,300	\$83,901 - 134,200	\$93,201 - 149,100	\$100,701 - 161,050	\$108,151 - 173,000	\$115,601 - 184,900	\$123,051 - 196,850
Por encima de los ingresos moderados	\$104,401 o más	\$119,301 o más	\$134,201 o más	\$149,101 o más	\$161,051 o más	\$173,001 o más	\$184,901 o más	\$196,851 o más

### ¿Recibe algún tipo de beneficio público?

(Seleccione TODAS las que se apliquen en su caso)

- CalWorks
- CalFresh
- Asistencia monetaria relacionada con el Medi-Cal (CALM)
- Programa de asistencia monetaria para inmigrantes (CAPI)
- Programa de ayuda del condado para adultos (CAAP)
- Medi-Cal
- Ayuda monetaria para refugiados
- Seguro de incapacidad del seguro social (SSDI)
- Ingreso de seguridad suplementario (SSI)

### ¿Qué fuentes se información se utilizaron para verificar sus ingresos? (Seleccione TODAS las que se apliquen en su caso)

- Beneficios públicos (*marque aquí si seleccionó una de las opciones de la izquierda*)
- Talón de nómina
- Declaración de impuestos
- Beneficios de desempleo
- Beneficios para veteranos
- Ayuda para el alquiler (*p. ej. cupón de la Sección 8*)
- Cuidado de crianza
- Autocertificado. Explique: \_\_\_\_\_

Por la presente certifico que, a mi leal saber y entender, las declaraciones anteriores son verdaderas y correctas. Comprendo que esta información está sujeta a verificación únicamente por parte de funcionarios autorizados de HUD (U.S. Department of Housing & Urban Development) para subsidios financiados por el gobierno federal.

### CLIENTE

Nombre del cliente con letra de molde

Firma del padre/madre/cliente

Fecha

### ENTREVISTADOR

Nombre del entrevistador con letra de molde

Firma del entrevistador

Fecha