



- Solicitante Nuevo
Redeterminación Anual
Reabrir Caso

Formulario de Elegibilidad Residencial y Financiera

Padres/Solicitante: Solamente los padres o guardián legal pueden solicitar servicios a nombre del solicitante. Solicitantes de 18-20 años de edad pueden presentar su propia solicitud y tienen que completar el Formulario de Declaración de Servicios para Adultos. Por favor, complete la información en letra de molde y regrésela con los documentos necesarios.

NUMERO DE CASO California Children's Services (CCS): EQUIPO:

INFORMACIÓN DEL CLIENTE

Nombre: Apellido Nombre Inicial Fecha de Nacimiento: / /

Género: Masculino Femenino No Binario (ni masculino o femenino) Desconocido

Identidad de Género: Masculino Femenino Transgénero Masculino a Femenino
Transgénero Femenino a Masculino Declinar Declaracion Otro

Orientación Sexual: Hetero o Heterosexual Gay o Lesbiana Bisexual Queer
Declinar Declaracion Otro

SS#: / / Lugar de Nacimiento: Condado, Estado o País

Dirección: Calle Ciudad/Estado Codigo Postal

¿Cuánto tiempo en esta dirección?

Teléfono de Casa: () Teléfono de Celular: ()

Dirección de Correspondencia: Calle/PO Box Ciudad/Estado Codigo Postal

El cliente vive con: Padres Padre/Padrazos Guardián Legal Padre de Crianza
Independiente Otro

Raza/Etnicidad: Blanco Afro Americano Asiático /Isteño del Pacifico Hispano
Nativo Americano Otro

INFORMACIÓN DE LA FAMILIA

Nombre de la Madre: Apellido Nombre Inicial Apellido de Soltera

SS#: / / Fecha de Nacimiento: / /

Dirección: Calle/PO Box Ciudad/Estado Codigo Postal

Teléfono de Casa: () Teléfono de Celular: ()

Nombre del Padre: Apellido Nombre Inicial

SS#: / / Fecha de Nacimiento: / /

Dirección: Calle/PO Box Ciudad/Estado Codigo Postal

Teléfono de Casa: () Teléfono de Celular: ()

¿Si los padres están divorciados, quien tiene la custodia legal?: Madre Padre Compartida
Otro-Especifique:

