

EDUCACIÓN PARA COMPRADOR DE VIVIENDA FORMA DE INFORMACIÓN

Fecha de Clase: _____ Language: _____

PARTE 1: Por favor SOLAMENTE complete la primera seccion para registrarse para la clase

DATOS DE LA PERSONA QUE ES CABEZA DE FAMILIA		DATOS DEL CO-SOLICITANTE	
Nombre: _____ Teléfono: _____	Nombre: _____ Teléfono: _____	Domicilio: _____	Domicilio: _____
Correo Electrónico: _____ @ _____	Correo Electrónico: _____ @ _____	TENDRÁ QUE TRAER PRUEBA DE INGRESOS DE TODOS LOS DEL HOGAR POR LOS ÚLTIMOS 30 DÍAS O LOS IMPUESTOS MAS RECIENTES	
Estoy tomando la clase que se requieren para compradores de hogar por primera vez porque deseo la asistencia de la Ciudad de Porterville para comprar casa. Yo/Nosotros certificamos que la información arriba es verdadera. Yo/Nosotros entendemos que hay penalidades por proveer información falsa a propósito en aplicaciones para asistencia Estatal o Federal. Penalidades por falsificar información puede incluir re-pago de toda la asistencia si es recibida, o persecución bajo la ley. Firmando mi/nuestro nombre/s aceptamos los términos estipulados arriba.			
Firma del Cabeza de Familia	Fecha	Firma de Co-Solicitante	Fecha

DATOS DE LA PERSONA QUE ES CABEZA DE FAMILIA		
Tiempo en este domicilio: _____		
Si son menos de 2 años, domicilio anterior: _____		
SSN: _____	DOB: _____	
INFORMACIÓN DEL TRABAJO		
Nombre del Empleador: _____		
Domicilio del Empleador: _____		
Posición: _____	Fecha que comenzó: _____	
Horas que trabaja por semana: _____	Sueldo \$ _____ por hora	
Ingreso Mensual Bruto): \$ _____	Gastos Mensuales: \$ _____	
ESTADO CIVIL	RAZA	ORIGEN
<input type="checkbox"/> Soltera/o	<input type="checkbox"/> Blanco	<input type="checkbox"/> Hispano
<input type="checkbox"/> Casada/o	<input type="checkbox"/> Negro	<input type="checkbox"/> No-Hispano
<input type="checkbox"/> Divorciada/o	<input type="checkbox"/> Multirracial	
<input type="checkbox"/> Separada/o	<input type="checkbox"/> Indio Americano	
<input type="checkbox"/> Viuda/o	<input type="checkbox"/> Asiático isleño del Pacífico	
	<input type="checkbox"/> Otro:	
CIUDADANÍA	GENERO	DISCAPACIDAD
<input type="checkbox"/> Ciudadano	<input type="checkbox"/> Hombre	<input type="checkbox"/> Si
<input type="checkbox"/> Residente Perm	<input type="checkbox"/> Mujer	<input type="checkbox"/> No
<input type="checkbox"/> Otro:	<input type="checkbox"/> Otro:	
ES USTED?	NIVEL DE EDUCACIÓN	
<input type="checkbox"/> Veterano de los Estados Unidos	<input type="checkbox"/> Algo de Secundaria	
<input type="checkbox"/> Comprador de casa por primera vez	<input type="checkbox"/> Algo de Prepa (HS)	
<input type="checkbox"/> Dueño de casa	<input type="checkbox"/> Diploma de Prepa (HS)	
	<input type="checkbox"/> Algo de Colegio	
	<input type="checkbox"/> Licenciatura o Maestría	

DATOS DEL CO-SOLICITANTE		
Tiempo en este domicilio: _____		
Si son menos de 2 años, domicilio anterior: _____		
SSN: _____	DOB: _____	
INFORMACIÓN DEL TRABAJO		
Nombre del Empleador: _____		
Domicilio del Empleador: _____		
Posición: _____	Fecha que comenzó: _____	
Horas que trabaja por semana: _____	Sueldo \$ _____ por hora	
Ingreso Mensual (Bruto): \$ _____	Gastos Mensuales: \$ _____	
ESTADO CIVIL	RAZA	ORIGEN
<input type="checkbox"/> Soltera/o	<input type="checkbox"/> Blanco	<input type="checkbox"/> Hispano
<input type="checkbox"/> Casada/o	<input type="checkbox"/> Negro	<input type="checkbox"/> No-Hispano
<input type="checkbox"/> Divorciada/o	<input type="checkbox"/> Multirracial	
<input type="checkbox"/> Separada/o	<input type="checkbox"/> Indio Americano	
<input type="checkbox"/> Viuda/o	<input type="checkbox"/> Asiático isleño del Pacífico	
	<input type="checkbox"/> Otro:	
CIUDADANÍA	GENERO	DISCAPACIDAD
<input type="checkbox"/> Ciudadano	<input type="checkbox"/> Hombre	<input type="checkbox"/> Si
<input type="checkbox"/> Residente Perm	<input type="checkbox"/> Mujer	<input type="checkbox"/> No
<input type="checkbox"/> Otro:	<input type="checkbox"/> Otro:	
ES USTED?	NIVEL DE EDUCACIÓN	
<input type="checkbox"/> Veterano de los Estados Unidos	<input type="checkbox"/> Algo de Secundaria	
<input type="checkbox"/> Comprador de casa por primera vez	<input type="checkbox"/> Algo de Prepa (HS)	
<input type="checkbox"/> Dueño de casa	<input type="checkbox"/> Diploma de Prepa (HS)	
	<input type="checkbox"/> Algo de Colegio	
	<input type="checkbox"/> Licenciatura o Maestría	

INFORMACIÓN DE TODAS LAS PERSONAS QUE VIVEN EN EL HOGAR	
Nivel de ingresos para toda la casa:	<input type="checkbox"/> \$36,300 <input type="checkbox"/> \$41,500 <input type="checkbox"/> \$46,700 <input type="checkbox"/> \$51,850 <input type="checkbox"/> \$56,000 <input type="checkbox"/> \$60,150 <input type="checkbox"/> \$64,300 <input type="checkbox"/> \$68,450
Descripción de la casa:	<input type="checkbox"/> Solo Adultos <input type="checkbox"/> Casados Sin Hijos <input type="checkbox"/> Casados Con Hijos <input type="checkbox"/> Dos o mas adultos sin relación <input type="checkbox"/> Other: _____

COMPLETE PARA TODAS LAS PERSONAS QUE VIVEN EN EL HOGAR ADULTOS Y NIÑOS			
NOMBRE	EDAD	PARENTESCO	SEXO
1. Solicitante:		Yo mismo/a	
2. Co-Solicitante:			
3.			
4.			
5.			
6.			
7.			
8.			
Total Tamaño de Familia			

PARA USE DE OFICINA SOLAMENTE:	Registration Date: _____	Attended class: YES / NO	Rescheduled: _____
	Actual Income: _____	Ratio: _____	Staff Initial: _____