

Horario de Trabajo para Cuidado Infantil

Usted debe llenar este formulario para obtener cuidado infantil. El presente le solicita información sobre su empleador, y sobre sus horas de trabajo. En caso de que cambien a menudo los días y horas trabajados, proporcione su horario de trabajo más frecuente.

Nombre del Solicitante/Participante:	Número del Caso de Asistencia en Efectivo:
Nombre del Empleador:	
Dirección del Empleador:	
Local de Trabajo si Distinto de la Dirección del Empleador:	

Si el local de trabajo está ubicado en la Ciudad de Nueva York, conteste la siguiente pregunta según su leal saber y entender:

El empleador cuenta con un total de 11 o más empleados 10 o menos empleados

Horario Semanal							
Días	Lun	Mar	Miér	Jue	Vier	Sáb	Dom
Hora de Comienzo:							
Hora Final:							
Número de Horas Trabajadas:							
							Total de Horas Trabajadas a la Semana:

Total del tiempo de viaje semanal: Si su tiempo de viaje varía cada día, use su tiempo de viaje más largo y multiplique por cinco (5). Por ejemplo: Dos (2) días a la semana usted viaja dos (2) horas, y tres (3) días a la semana viaja una (1) hora, el total de su tiempo de viaje debe ser $5 \times 2 = 10$ horas.

Total del Tiempo de Viaje Semanal

Horario de Trabajo de Otros Adultos del Hogar

Relación con el/la niño(a): Padre/madre Tutor

Nombre del Solicitante/Participante:	Número del Caso de Asistencia en Efectivo:
Nombre del Empleador:	
Dirección del Empleador:	
Local de Trabajo si Distinto de la Dirección del Empleador:	

Si el local de trabajo está ubicado en la Ciudad de Nueva York, conteste la siguiente pregunta según su leal saber y entender:

El empleador cuenta con un total de 11 o más empleados 10 o menos empleados

Horario Semanal								
Días	Lun	Mar	Miér	Jue	Vier	Sáb	Dom	
Hora de Comienzo:								
Hora Final:								Total de Horas Trabajadas a la Semana:
Número de Horas Trabajadas:								

Total del tiempo de viaje semanal: Si su tiempo de viaje varía cada día, use su tiempo de viaje más largo y multiplique por cinco (5). Por ejemplo: Dos (2) días a la semana usted viaja dos (2) horas, y tres (3) días a la semana viaja una (1) hora, el total de su tiempo de viaje debe ser 5x2 = 10 horas.

Total del Tiempo de Viaje Semanal:

Juro o afirmo que la información en el presente es verídica y exacta.

Firma del Solicitante/Participante: _____ **Fecha:** _____