

**This form is to be used only when income documentation; tax return, child support, etc. is not provided.**

## Verification of No Income

This letter is to verify that I, \_\_\_\_\_, along with my  
*Parent Name*  
 \_\_\_\_\_ child\children, currently have no income and currently reside at  
*Number*  
 \_\_\_\_\_, with \_\_\_\_\_.  
*Address and telephone number* *Person with whom you reside*  
 \_\_\_\_\_ provides monetary support.  
*Person providing support*

**OR**

**If not residing with anyone use:**

I have no income of my own.  
 I am supported by \_\_\_\_\_ ( \_\_\_\_\_ )  
*Name* *Relationship*

\_\_\_\_\_ *Parent Signature* \_\_\_\_\_ *Date*  
 \*\*\*\*\*

STATE OF \_\_\_\_\_ COUNTY OF \_\_\_\_\_ :  
 On this day, personally appeared before me

\_\_\_\_\_, to me known to be the  
 person(s) described in and who executed the within and foregoing instrument, and acknowledged that  
 he/she signed the same as his/her voluntary act and deed, for the uses and purposes therein mentioned.

Witness my hand and official seal hereto affixed this \_\_\_\_\_ day of \_\_\_\_\_, 20\_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
**Notary Public**  
 in and for the State of \_\_\_\_\_.  
 My commission expires \_\_\_\_\_

\*\*\*\*\*

\_\_\_\_\_ *Head Start Staff Signature* \_\_\_\_\_ *Date*

“Region 7 Education Service Center is committed to student success by providing quality programs and services that meet or exceed our customers’ expectations.”

Esta forma debe ser utilizada solamente cuando la documentación de ingresos; declaración de impuestos, manutención de niños, etc. no es proporcionada.

## Verificación de No Ingresos

Esta carta es para verificar que yo, \_\_\_\_\_, junto con mi(s)

*Nombre del Padre*

\_\_\_\_\_ niño(s), no tenemos actualmente ingresos y en este momento residimos en

*Número*

\_\_\_\_\_, con \_\_\_\_\_.

*Domicilio y número de teléfono*

*Persona con quien usted vive*

\_\_\_\_\_ proporciona apoyo económico.

*Persona proporcionando apoyo*

### Q

**Si no vive con alguien más use:**

No tengo ingresos propios.

Yo soy apoyado por \_\_\_\_\_ ( \_\_\_\_\_ )

*Nombre*

*Relación*

\_\_\_\_\_  
**Firma del Padre**

\_\_\_\_\_  
**Fecha**

\*\*\*\*\*

ESTADO DE \_\_\_\_\_ CONDADO DE \_\_\_\_\_:

En este día, acudí personalmente ante mí

\_\_\_\_\_ que a mi juicio es la persona descrita en este documento y quien ejecutó lo contenido en la sección anterior, y reconoció que él/ella firmó el mismo como un hecho y acto voluntario, para los usos y objetivos allí mencionados.

Atestiguan mi firma y sello oficial adjuntos el presente documento este \_\_\_\_\_ día de \_\_\_\_\_, 20\_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
**Notario Público**  
en y por el Estado de \_\_\_\_\_

Mi comisión expira \_\_\_\_\_

\*\*\*\*\*

\_\_\_\_\_  
**Firma del Personal de Head Start**

\_\_\_\_\_  
**Fecha**

*“El Centro de Servicio para la Educación de la Región 7 está comprometido al éxito del estudiante proporcionando servicios de calidad que cumplen o superan las expectativas de nuestros clientes”*



**This form is to be used only when income documentation; tax return, child support, etc. is not provided.**

## Verification of Unemployment

I \_\_\_\_\_, have been unemployed since \_\_\_\_\_, 20\_\_\_\_.  
*Parent Name* *Month* *Day* *Year*

My salary at the time of employment was \$\_\_\_\_\_ Monthly Weekly Bi-weekly

at \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_.  
*Employer's Name,* *address and* *telephone number*

\_\_\_\_\_  
*Parent Signature*

\_\_\_\_\_  
*Date*

\_\_\_\_\_  
*Staff Signature*

**Payment Frequency Key**

Weekly	(X 52)
Bi-weekly	(X 26)
Monthly	(X 12)

“Region 7 Education Service Center is committed to student success by providing quality programs and services that meet or exceed our customers’ expectations.”



Esta forma debe ser utilizada solamente cuando la documentación de ingresos; declaración de impuestos, manutención, etc. no es proporcionada.

## Verificación de Desempleo

Yo \_\_\_\_\_, he estado desempleado desde \_\_\_\_\_, 20\_\_\_\_  
Nombre del Padre Mes/Día Año

Mi salario al momento de empleo era \$\_\_\_\_\_.  Mensualmente  Semanalmente  
 Quincenalmente

en \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_)\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_  
Nombre del Empleador, dirección y número de teléfono

\_\_\_\_\_  
*Firma del Padre*

\_\_\_\_\_  
*Fecha*

\_\_\_\_\_  
*Firma del Personal*

### Clave para la Frecuencia de Pago

Semanalmente	(X 52)
Quincenalmente	(X 26)
Mensualmente	(X 12)

*“El Centro de Servicio para la Educación de la Región 7 está comprometido al éxito del estudiante proporcionando servicios de calidad que cumplen o superan las expectativas de nuestros clientes”*