



YUMA COUNTY HOUSING DEPARTMENT
 8450 WEST HIGHWAY 95, SUITE 88
 SOMERTON, ARIZONA 85350-2534
 PHONE (928) 304-7333 • TDD 1-800-545-1833 Ext. 705 • FAX (928) 304-7334

**Programa Autosuficiencia Familiar
 Forma de Interés**

Nombre: _____ # de Seguro Social: _____
 Domicilio: _____ # de Teléfono: _____
 Trabajo: _____ # de Mensaje: _____

Total de Personas en el hogar _____ Mejor Hora para que le llamen: _____

1. ¿Tiene usted (jefe del hogar) empleo? Si No

Tiempo en el trabajo: _____ (Si menos de 1 año, liste los empleos que ha tenido en los últimos 2 años)

Título del Empleo: _____ Tiempo en el Empleo: _____

Título del Empleo: _____ Tiempo en el Empleo: _____

2. Si usted no tiene empleo, ¿qué tipo de ingresos recibe usted? _____

3. Además de vivienda, ¿qué servicios le interesarían a usted y a su familia?

Marque todos los que desee:

- | | |
|-----------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Preparación para empleo | <input type="checkbox"/> Asistencia con transporte |
| <input type="checkbox"/> Cuidado infantil | <input type="checkbox"/> Clases de administración de dinero |
| <input type="checkbox"/> Entrenamiento para empleo | <input type="checkbox"/> Asesoría |
| <input type="checkbox"/> Obtener Certificado de GED | <input type="checkbox"/> Clases de habilidades básicas |
| <input type="checkbox"/> Colegio | <input type="checkbox"/> Programas juveniles |
| <input type="checkbox"/> Reparación de casas | <input type="checkbox"/> Clases sobre paternidad |

4. ¿Cuál fue el ultimo grado escolar que completo? _____

¿Alguna vez ha tomado cursos de colegio? Si No

¿Alguna vez ha tomado cursos de entrenamiento para empleo? Si No

¿Se interesa usted en un programa de entrenamiento para empleo y/o en completar su educación?
 Si No

Firma: _____ Fecha: _____

For alternative format/reasonable
 Accommodations, call TTY/TDD
 1-800-545-1833 Ext. 705

