



**Programa de asistencia de cuidado infantil  
Carta de redeterminación**

**Es hora de su redeterminación! Complete y firme el paquete de Redeterminación junto con todas las verificaciones para que podamos determinar su elegibilidad continua para la Asistencia de Cuidado Infantil. Si no hay cambios, aún debe completar y firmar todos los formularios requeridos. A continuación hay una lista de las verificaciones requeridas que son necesarias:**

- **Un paquete de redeterminación completado y firmado.**
- **Verificación de su actividad elegible.**
  - **Si está empleado, proporcione 30 días consecutivos de recibos de pago.**
  - **Si acaba de comenzar un nuevo empleo en los últimos 60 días, pídale a su empleador que complete y firme un formulario de Verificación de Empleo.**
  - **Si trabaja por cuenta propia, proporcione un paquete de trabajo por cuenta propia y recibos de los gastos que declare. Para gastos, resalte la partida de gastos, la fecha del gasto y la cantidad en los recibos.**
  - **Si está asistiendo a la escuela/entrenamiento, proporcione una verificación de su fecha de graduación anticipada y el grado/certificación que desea obtener.**
- **Verificación de cualquier ingreso no ganado que reciba su hogar, como ingresos del Seguro Social, beneficios de VA, pensión alimenticia, manutención de los hijos o desempleo.**
- **Un formulario de custodia firmado y completo (si ambos padres no están en la misma casa)**
- **Un formulario de proveedor completo y firmado (incluso si no hay cambios)**
- **Verificación de residencia, si su dirección ha cambiado.**
- **Un formulario de responsabilidades del cliente firmado**
- **Otros \_\_\_\_\_**

**Puede haber ciertas situaciones en las cuales su trabajador social puede solicitar información adicional.**

***Su paquete de redeterminación vence el \_\_\_\_\_.***

***Si no se reciben un paquete de redeterminación firmado y verificaciones para la fecha de vencimiento, su caso se cerrará el \_\_\_\_\_.***

**Adams County Department of Human Services  
Colorado Child Care Assistance Program  
11860 Pecos St.  
Westminster, CO 80234**

**Teléfono: 720-523-2337  
Fax: 720-523-2201  
Email: [adamscap@adcogov.org](mailto:adamscap@adcogov.org)**