

PROGRAMA



DE AUTO-SUFICIENCIA FAMILIAR

El Programa FSS está disponible para los hogares en el programa Housing Choice Voucher (Sección 8) y ayuda a las personas que reciben asistencia de vivienda a ser financieramente independientes. ¡El Programa FSS es un trampolín para ayudarlo a lograr sus objetivos!

Un incentivo para unirse al programa FSS es la cuenta de ahorros de depósito en garantía.

- ◇ Cuando sus salarios suben, su parte del alquiler aumenta.
- ◇ Si está inscrito en el programa FSS, también tendrá dinero reservado cada mes en una cuenta de ahorros.
- ◇ Ejemplo: si obtiene más horas en el trabajo y su porción aumenta en \$ 100, aproximadamente \$ 100 también se colocarán en la cuenta de depósito en garantía cada mes para usted.

Cuando se gradúe y cumpla con sus metas, puede usar este dinero para ¡lo que quiera!

- ◇ ¡La cantidad promedio recibida por los participantes es de más de \$ 5,000!

¡ÚNETE HOY!

Llene la solicitud adjunta y nos comunicaremos con usted para inscribirse. Para obtener más información, ¡contáctenos hoy!

Sección II: Educación

¿Cuál es la calificación más alta que ha completado?

- Octavo grado o menos
- Escuela secundaria, sin diploma
- Escuela secundaria, diploma
- GED
- Alguna universidad, sin título
- Universidad con título (por favor especifique): _____

¿Estás actualmente inscrito en alguna de estas actividades?

- Clases de secundaria/GED
- Clases de computacion
- Cursos universitarios
- Entrenamiento vocacional
- Programas de aprendizaje
- Otros entrenamientos

Sección III: Empleo

Por favor liste todo el empleo actual en su hogar.

Miembros del hogar	Empleador	Horas por semana	Tasa de pago	el miembro recibe beneficios complementarios?	Cuanto tiempo ha trabajado el miembro ahí?

Si esta actualmente desempleado, cuanto tiempo ha estado desempleado? _____

Sección IV: Uso de otros servicios

¿Recibe alguna asistencia estatal o federal? Porfavor liste la cantidad donde es apropiado.

- | | | |
|-------------------------------|---------------------------------|--|
| \$ _____ TANF | \$ _____ Manutencion de ninos | \$ _____ Asistencia para la vivienda |
| \$ _____ Cupones de alimentos | \$ _____ SSI (seguridad social) | \$ _____ Asistencia para el cuidado de ninos |
| \$ _____ Desempleo | \$ _____ Otro | |

Que servicios comunitarios utiliza actualmente?

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> DHS/DSHS | <input type="checkbox"/> Universidad comunitaria |
| <input type="checkbox"/> Departamento de salud | <input type="checkbox"/> Escuela Vocacional/escuela tecnica |
| <input type="checkbox"/> Servicios de empleo/Oficina de empleo | <input type="checkbox"/> Asesoramiento |
| <input type="checkbox"/> Comida de emergencia | <input type="checkbox"/> Servicios de abuso domestico |
| <input type="checkbox"/> Head Start | <input type="checkbox"/> Otro (especifique): _____ |

Esta actualmente trabajando con alguna persona o administrador de casos (ejemplo, en servicios para niños o de trabajo) que le ayuda a usted y a su familia a encontrar los servicios que necesita? SI NO

En caso que si, por favor liste el nombre: _____

Para que agencia trabaja el/ella (si es aplicable)? _____

Seccion V: Servicios de interes

¿Con qué servicios necesita ayuda o le gustaría saber más? Por favor verifique cualquier servicio que le interese.

Educacion/entrenamiento:

- GED
- Formacion para la busqueda de empleo
- Entrenamiento vocacional/empleo
- Cursos universitarios
- Clases para aprender Ingles

- Clases de ciudadania

Transportacion:

- Transportacion publica en la area
- Ayuda para pagar el transporte
- Driver's license
- Seguro de auto
- Reparacion de auto

Asesoramiento:

- Consejeria de abuso del alcohol/substancias
- Consejeria familiar/matrimonial
- Consejeria personal
- Consejeria de violencia domestica

Presupuesto y Finanza:

- Ayuda de presupuesto
- Consejeria de propiedad de vivienda
- Asesoramiento/reparacion de credito

Servicios personales o de otro tipo:

- Ayuda con la auto-estima
- Habilidades de manejo del estres
- Mantener un hogar limpio y seguro
- Asistencia legal

Busqueda y Colocacion de empleo

- Ayuda para encontrar empleo
- Asesoramiento profesional
- Necesita un mejor trabajo
- Necesita ropa de trabajo

Servicios de salud

- Seguros medicos para si mismo/familia
- Servicios dentales para si mismo/familia
- Consejeria para si mismo/familia
- Planificacion familiar
- Asistencia en dejar el alcohol, cigaros, o otras drogas.

Cuidado infantil y crianza de hijos:

- Ayuda para pagar el cuidado de niños
- Cuidado infantil de mejor calidad
- Clases de padres

Seccion VI: Objetivos y planes

Por favor explique en sus propias palabras porque le gustaria participar en el programa de Auto-Suficiencia Familiar.

Cuales son los 3 mayores problemas que usted y su familia estan pasando en este momento?

1)

2)

3)

Cuales son las 3 cosas en las que eres bueno o orgulloso?

1)

2)

3)

Como encontraste/eschuchaste sobre el programa de Auto-Suficiencia Familiar?

- Seccion 8 contacto de oficina
- Otro contacto de agencia(especificar): _____
- Otro (especificar): _____

Su firma: _____ Fecha: _____

***** Gracias por su interes! *****
***** Esperamos trabajar con usted! *****