

Partnership for Children & Families
NC Pre-K Application 23-24

www.pfcf.org/ncprek
ncprek@pfcf.org

(919) 774-9496
507 N Steele Street, Sanford



FORMULARIO DE VERIFICACIÓN DE EMPLEO

Para ser completado por el EMPLEADOR

Su empleado ha solicitado el programa NC Pre-K de Partnership for Children & Families y se necesita la siguiente información para documentar los ingresos/empleo del solicitante.

Información del Empleado

Nombre: _____ Apellido: _____

¿Se trata de un trabajo temporal? Sí o No

En caso afirmativo, ¿cuánto tiempo se espera que dure? _____

Salario por hora _____

Horas semanales _____

Antes de tasas pagado por semana: _____

Después de tasas pagado por semana: _____

INFORMACIÓN SOBRE EL EMPLEADOR

Nombre de la empresa:

Persona que rellena este formulario:

Nombre : _____ Apellido: _____

Cargo: _____ Email: _____

Teléfono: (_____) _____ Fax: (_____) _____

Verifico que toda la información contenida en esta Verificación de Empleo es verdadera y correcta.

Firma: _____ Date: _____