

Partnership for Children & Families
Aplicación NC Pre-K 24-25

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: _____

Cuántas Horas a la Semana: _____

Cantidad Pagada Antes de Impuestos: _____

Cantidad Pagada Después de Impuestos: _____

INFORMACIÓN SOBRE EL EMPLEADOR

Nombre de la Empresa: _____

Persona Que Ha Completado Este Documento

Nombre: _____ Apellido: _____

Título De Trabajo: _____ Email: _____

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

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

Firma: _____ Date: _____