

**Administrative Office • Oficina Administrativa • Văn Phòng Hành Chánh**

2501 S. Pullman Street, Ste. 100 • Santa Ana, CA 92705 • 714-241-8920 • efax 714-640-2332

**Child's Name/Nombre del Niño/Tên Học Sinh:** \_\_\_\_\_

**Date of Birth/Fecha de Nacimiento/Ngày Sinh:** \_\_\_\_\_

**PROOF OF CO-RESIDENCY**

This form will be used by Orange County Head Start, Inc. (OCHS) solely for determining your family's eligibility.

**PLEASE NOTE: THIS FORM IS REQUIRED AS A PART OF THE APPLICATION PROCESS AND MUST BE COMPLETED AND SUBMITTED TO OCHS.**

We, \_\_\_\_\_ and \_\_\_\_\_ verify that we are currently sharing housing  
(Print First and Last Name of **Person #1**) (Print First and Last Name of **Person #2**)

at \_\_\_\_\_ due to \_\_\_\_\_  
(Address, City, State, Zip code) (OCHS Parent Applicant's First and Last Name)

experiencing economic hardship or loss of housing.

**I declare under penalty of perjury under the laws of the state of California that the information above is true and correct. Electronic signatures cannot be accepted.**

**Person #1 Signature:** \_\_\_\_\_ **Date:** \_\_\_\_\_

**Person #2 Signature:** \_\_\_\_\_ **Date:** \_\_\_\_\_

**COMPROBANTE DE CO-RESIDENCIA**

Este Formulario será usado por Orange County Head Start, Inc. (OCHS) solamente para determinar la elegibilidad de su familia.

**POR FAVOR NOTE: ESTE FORMULARIO ES REQUERIDO COMO PARTE DEL PROCESO DE SOLICITUD Y DEBE SER COMPLETADO Y ENTREGADO A OCHS.**

Nosotros, \_\_\_\_\_ y \_\_\_\_\_ verificamos que compartimos  
(Primer Nombre y Apellido de **Persona #1**) (Primer Nombre y Apellido de **Persona #2**)

vivienda el \_\_\_\_\_ debido a dificultad económica o pérdida  
(Domicilio, Ciudad, Estado, Código Postal)

de vivienda de \_\_\_\_\_.  
(Nombre y Apellido del Padre Solicitante de OCHS)

**Declaro bajo pena de perjurio según las leyes del Estado de California que la información anterior es verdadera y correcta. Firmas electrónicas no serán aceptadas.**

**Firma Persona #1:** \_\_\_\_\_ **Fecha:** \_\_\_\_\_

**Firma Persona #2:** \_\_\_\_\_ **Fecha:** \_\_\_\_\_

**GIẤY XÁC NHẬN CƯ TRÚ CÙNG ĐỊA CHỈ**

Mẫu đơn này sẽ được Orange County Head Start, Inc. (OCHS) sử dụng chỉ để xác định việc hội đủ điều kiện của gia đình bạn.

**XIN LƯU Ý: GIẤY NÀY ĐƯỢC YÊU CẦU LÀ MỘT PHẦN CỦA ĐƠN XIN NHẬP HỌC VÀ PHẢI ĐƯỢC HOÀN TẤT VÀ NỘP LẠI CHO OCHS.**

Chúng tôi, \_\_\_\_\_ và \_\_\_\_\_ xác nhận hiện chúng tôi đang ở  
(Viết tên và họ của **người #1**) (Viết tên và họ của **người #2**)

chung nhà tại \_\_\_\_\_ vì \_\_\_\_\_  
(Địa chỉ, Thành phố, Tiểu bang, Số vùng) (Tên Người Đứng Đơn OCHS)

gặp khó khăn về kinh tế hoặc mất nhà, chỗ ở.

**Tôi xin hứa những lời khai trên là đúng sự thật, tôi sẽ bị phạt nếu tôi gian dối theo luật của tiểu bang California. Chữ ký điện tử sẽ không được chấp nhận.**

**Chữ ký của người #1:** \_\_\_\_\_ **Ngày:** \_\_\_\_\_

**Chữ ký của người #2:** \_\_\_\_\_ **Ngày:** \_\_\_\_\_