



# FORMA DE INFORMACIÓN

Esta forma no implica verificación ni garantiza ayuda. Para uso de la oficina solamente.

**Información personal (Favor de print)** Fecha \_\_\_\_\_

Nombre (Primer, Inicial/Medio, Apellido) \_\_\_\_\_

No. de Seguro Social \_\_\_\_\_ Nacimiento \_\_\_\_\_

Dirección \_\_\_\_\_

Ciudad \_\_\_\_\_ Código \_\_\_\_\_

Tel. hogar \_\_\_\_\_ Tel. celular \_\_\_\_\_

Email \_\_\_\_\_ Militar  Sí  No

Lugar de empleo: \_\_\_\_\_ Ingresas mensual \_\_\_\_\_

Estado civil  Soltero  Casado  Separado  Divorciado  Viudo W – White; B – Black; A – Asian;  
H – Hispanic; N – Native; O –  
Other: 2 – 2 or more races

Género \_\_\_\_\_ Primer idioma \_\_\_\_\_ Raíz \_\_\_\_\_

Nivel más alto de la escuela o título: \_\_\_\_\_

## Información de Hogar

NOMBRE	CUMPLEAÑOS	GÉNERO	RELACIÓN	LUGAR DE EMPLEO	SUELDO	RAÍZ
1.						
2.						
3.						
4.						
5.						

PETS: # DOGS \_\_\_\_\_ Small, medium or large weight? \_\_\_\_\_ # CATS \_\_\_\_\_

¿ Cuánto recibe cada mes de lo siguiente??

estampillas \_\_\_\_\_ seguro social \_\_\_\_\_ seguro social de invalidez \_\_\_\_\_ desempleo \_\_\_\_\_

soporte para niños \_\_\_\_\_ otro: \_\_\_\_\_

¿ Quién está cubier to por seguridad en su hogar? \_\_\_\_\_

## Gastos de la casa

Lista de todos sus gastos, cuentas, etc. GraceWorks no ayuda con pagos de deudas, pero se considera los gastos de deudas.

GASTOS	POR MES \$	GASTOS	POR MES \$	GASTOS	POR MES \$
Renta		Cable		Auto	
Electricidad		Gasolina		Seguranza de auto	
Agua		Comida		Préstamos	
Gas		Cuentos médicos		Préstamos personal	
Teléfonos		Recetas		Otro	

**Ingresos total** \_\_\_\_\_ **Gastos total** \_\_\_\_\_ **Deudas de largo plaza** \_\_\_\_\_

¿ Cómo aprendiste/aprendió de GraceWorks? \_\_\_\_\_

¿ Ha hablado con familiares quienes pueden ayudarle? \_\_\_\_\_

Nombre de su iglesia corriente: \_\_\_\_\_

¿ Ha Hablado con su iglesia para ayuda? \_\_\_\_ Si no, ¿ podemos hablar con su iglesia de parte de usted?? \_\_\_\_

## **Autorización y revelaciones de GraceWorks**

Afirmo que la información registrado arriba es verdadero, correcto y completo a mi entender. No he negado cualquier información acerca de mis ingresos, apoyo, ni gastos. Las formas e información que he proveído son correctos y verdaderos.

### **Póliza**

Entiendo que cualquier comida, ropa, artículo de hogar, muebles, aire acondicionado, ventilador o cualquier otro artículo que me prove gratis se acepta "como es" en la condición corriente. He recibido en forma buena, pero si se encuentra en forma diferente, yo soy responsable para disponerlo. Yo acepto toda responsabilidad y no echo la culpa a alguien de algo ni sus empleos, sus directores ni sus voluntarios para cualquier pérdida que se ocurra. Entiendo que los artículos de comida que he recibido para mi familia y los de mi hogar no serán vendidas, cambios, ni ofertas como pagos para otras cosas.

**Iniciales (    )**

### **Liberación de información**

Yo doy mi permiso a GraceWorks obtener información que aplica a mi aplicación para ayuda. Yo estoy de acuerdo también que GraceWorks puede compartir mi información con otras agencias y organizaciones como Tennessee Departamento de servicios humanos, el departamento de empleo, salud, vivienda o otras organizaciones que quizás preguntan para la información que puede ayudarme en recibir cualquier ayuda.

**Iniciales (    )**

### **Salud Mental**

Entiendo que GraceWorks no ofrece consejería para salud mental licenciada. Entiendo también que si el personal de GraceWorks cree que soy un peligro a mi o alguien más, se requiere que se llama asistencia afuera que auizás incluye la policia o un equipo de responder suicidio.

**Iniciales (    )**

### **MAACLink Client Consent and Release of Information**

MAACLink is a computer system that is used locally as a Homeless Management Information System (HMIS). Use of an HMIS is required by the US Department of Housing and Urban Development (HUD) for agencies that receive HUD funding. MAACLink is not electronically connected to HUD and is only used by authorized agencies. All MAACLink users have received confidentiality training and have signed strict agreements to protect clients' personal information and limit its use appropriately.

I give permission to GraceWorks to collect and enter my personal and household information into the MAACLink computer system.

I understand that the MAACLink system is shared with and used by authorized agencies in my community for the purposes of:

1. Assessing the needs of low-income, homeless or other special-needs people in order to give better assistance and to improve their current or future situations.
2. Improving the quality of care and service for people in need.
3. Tracking the effectiveness of community efforts to meet the needs of people who have received assistance.
4. Reporting data on an aggregate level that does not identify specific people or their personal information.

I understand that:

- Information I give about my physical or mental health will NOT be shared outside the agency I am working with.
- I have the right to view my MAACLink file with an authorized user.
- Signing this release form does not guarantee that I will receive assistance.
- I may revoke my authorization by completing a revocation form.
- All agencies that use MAACLink will treat my information with respect and in a professional and confidential manner.
- Unauthorized people or organizations cannot gain access to my information without my consent.
- If I receive services from Homeless Prevention Repaid Re-Housing Federal Stimulus (HPRP) Funds, my information may be viewed by other participating agencies across Continuums of Care.

**Iniciales (    )**

He leí do y firmado cada dicho arriba.

\_\_\_\_\_  
**CLIENT NAME (PRINTED)**

\_\_\_\_\_  
**CLIENT SIGNATURE**

\_\_\_\_\_  
**DATE**

\_\_\_\_\_  
**AGENCY REPRESENTATIVE NAME (PRINTED)**

\_\_\_\_\_  
**AGENCY REPRESENTATIVE SIGNATURE**

\_\_\_\_\_  
**DATE**