

DEPARTMENT OF SOCIAL SERVICES

Dr. Robert L. Yeager Health Center
50 Sanatorium Rd, Building L
Pomona, New York 10970
Child Care Assistance
Phone: (845) 364-3797
Fax: (845)-364-3477
Rocklandccs@dfa.state.ny.us

Joan M. Silvestri
Commissioner

Dear Applicant:

Please complete and sign the enclosed application **in its entirety**. To assist you with your preparation for your phone interview, we have listed documents that you will need to send with your completed application:

1. Photo ID for all adults in household.
2. Citizenship/Residency verification for all household members (birth certificates, resident alien cards, or passport).
3. Copy of Social Security cards for all household members.
4. Marital status verification (marriage certificate, divorce decree or separation agreement).
5. Original employment letters indicating date employment began, your work schedule(s) (set days and hours or approximate number of hours worked per week if you work rotating shifts), rate of pay, and if your job is a 10 or 12 month per year job. Please note the work letter must be original on letterhead, signed by an official from your job with their printed name and position held at company
6. Last eight (8) weeks of paystubs for all adults in the household.
7. Verification of last eight (8) weeks of unearned income including but not limited to: Social Security benefits, child support, unemployment, disability, alimony, rental income, annuities, pensions dividends or interest income.
8. Residence verification –copy of mortgage, current rental lease agreement or current utility bill.
9. Provider forms for childcare provider you will be using to care for your child(ren); attached
10. School Aged children – copy of bus pass for each child.

Once we have received your completed and signed application with as much of the required documentation as possible, we will call you to conduct a phone interview. If any further documentation is needed you will be given the opportunity to provide it.

If you have any questions, please feel free to contact us at 845-364-3797.

Thank you,
Child Care Subsidy Unit

Note: Submitting an application does not guarantee subsidy even if you are eligible. This is a first come, first serve program. If we run out of funds prior to determining eligibility on your case, you will be denied for insufficient funds.

DEPARTMENT OF SOCIAL SERVICES

Dr. Robert L. Yeager Health Center
50 Sanatorium Rd, Building L
Pomona, New York 10970
Child Care Assistance
Phone: (845) 364-3797
Fax: (845)-364-3477
Rocklandccs@dfa.state.ny.us

Joan M. Silvestri
Commissioner

Estimado solicitante:

Por favor complete y firme la solicitud adjunta **en su totalidad**. Para ayudarle con su preparación para su entrevista telefónica, hemos enumerado los documentos que tendrá que enviar con su solicitud completa:

1. Identificación con foto para todos los adultos en el hogar.
2. Verificación de ciudadanía/residencia para todos los miembros del hogar (certificados de nacimiento, tarjetas de residencia o pasaporte).
3. Copias de Tarjetas de Seguro Social para todos los miembros del hogar.
4. Verificación del estado civil (certificado de, matrimonio, decreto de divorcio o acuerdo de separación).
5. Cartas de empleo originales que indican la fecha de empleo, su(s) horario(s) de trabajo (establecer días y horas o número aproximado de horas trabajadas por semana si trabaja turnos rotatorios), tarifa de pago y si su trabajo es un trabajo de 10 o 12 meses por año. Tenga en cuenta que la carta de trabajo debe ser original en membrete, firmada por un funcionario de su trabajo con su nombre impreso y posición en la empresa.
6. Las últimas ocho (8) semanas de pagas para todos los adultos en el hogar.
7. Verificación de las últimas ocho (8) semanas de ingresos no ganados, incluyendo pero no limitado a: beneficios del Seguro Social, manutención de niños, desempleo, discapacidad, pensión alimenticia, ingresos de alquiler, anualidades, dividendos de pensiones o ingresos por intereses.
8. Verificación de residencia – copia de la hipoteca, contrato de arrendamiento de alquiler actual o factura de servicios públicos actual.
9. Formularios de proveedor para el proveedor de cuidado infantil que; va a utilizar para cuidar de su(s) hijo(s); Adjunto
10. Escolar Niños mayores – copia del pase de autobús para cada niño.

Una vez que hayamos recibido su solicitud completada y firmada con la mayor cantidad de la documentación requerida como sea posible, le llamaremos para realizar una entrevista telefónica. Si se necesita más documentación, se le dará la oportunidad de proporcionarla.

Si tiene alguna pregunta, no dude en comunicarse con nosotros al 845-364-3797.

Gracias,
Unidad de Subsidio de Cuidado Infantil

Nota: La presentación de una solicitud no garantiza el subsidio incluso si usted es elegible. Este es un programa de orden de llegada. Si nos quedamos sin fondos antes de determinar la elegibilidad en su caso, se le negará por fondos insuficientes.