



TEFAP Cribado

Apellido:	Nombre de pila:
Dirección Línea 1:	Condado:
Dirección Línea 2:	Ciudad:
Estado:	Código postal:

Sin dirección fija / no revelada
 Tamaño del hogar: _____
 Ingreso mensual del hogar: _____

Número de miembros del hogar	Ingresos totales			
	Ingresos anuales	Ingreso mensual	Ingreso mensual dos veces	Ingreso quincenal
1	\$23,107	\$1,926	\$963	\$889
2	\$31,284	\$2,607	\$1,304	\$1,204
3	\$39,461	\$3,289	\$1,645	\$1,518
4	\$47,638	\$3,970	\$1,985	\$1,833
5	\$55,815	\$4,652	\$2,326	\$2,147
6	\$63,992	\$5,333	\$2,667	\$2,462
7	\$72,169	\$6,015	\$3,008	\$2,776
8	\$80,346	\$6,696	\$3,348	\$3,091
Para cada miembro adicional agregue	+\$8,177	+\$682	+\$341	+\$315
				Ingresos semanales \$445
				\$602
				\$759
				\$917
				\$1,074
				\$1,231
				\$1,388
				\$1,546
				+\$158

Elegibilidad categórica

<input type="checkbox"/> Medicaid	<input type="checkbox"/> Programa Nacional de Almuerzos Escolares (NSLP)	<input type="checkbox"/> Programa de Asistencia de Nutrición Suplementaria (SNAP)
<input type="checkbox"/> Ingreso de seguridad suplementario (SSI)	<input type="checkbox"/> Asistencia temporal a familias necesitadas (TANF)	