



Client Intake Form

****ALL FIELDS must be filled out for each household member.**
Todos los espacios deben ser llenados para cada miembro del hogar.

*Applicant: (first, last) _____ Today's date: _____
Cabeza de familia: (nombre completo) Fecha de hoy

Gender: M F Ethnicity/Race: _____ Marital Status: _____
Sexo: Etnicidad Estado civil

Address: _____ City _____ Zip _____
Dirección de Casa Ciudad Código postal

Social Security #: _____ Birthdate (mo/day/yr) ____/____/____ Phone _____
Seguro Social Fecha de nacimiento (mes/día/año) Teléfono

Monthly Rent/Mortgage \$ _____ Rent / Own / Subsidized / Homeless / Other _____
Alquiler/Hipoteca Alquiler / dueño / Ayuda del gobierno / sin hogar / otro

Prior Residence: _____ Prior Zip Code: _____ Length of Stay: _____
Dirección de su residencia previa Código postal de su última residencia Cuanto tiempo vivió allí

When and where was the last place you stayed for more than 3 months? _____
¿Cuándo y dónde fue el último lugar donde vivió por más de 3 meses?

Food Stamps: \$ _____ Health Insurance: None / Medicaid / Medicare / PCN / Private / Other _____
Stampillas de comida Seguro médica: Ninguno / Medicaid / Medicare / PCN / Privado / Otros

Employed? Y N Employer: _____ \$ _____ (gross) per: Month / Week / 2x month / Bi-weekly
Empleado S N Empleador Ingresos por Mes / Semana / 2 veces al mes / Quincenal

Is the Job: Permanent / Temp / Seasonal Looking for More Hours? Y N
Es el trabajo: Permanente / Temporal / Temporada En busca de más horas? S N

Other Income: _____ \$ _____ per: Month / Week / 2x month / Bi-weekly
Otros ingresos por Mes / Semana / 2 veces al mes / Quincenal

Other Income: _____ \$ _____ per: Month / Week / 2x month / Bi-weekly
Otros ingresos por Mes / Semana / 2 veces al mes / Quincenal

Highest Level of Completed Education: _____ Currently in School? Y N School Name: _____
Nivel de educación Actualmente en la escuela? S N Nombre de la escuela?

Health Status: Poor / Fair / Good / Very Good / Excellent
Estado de salud: Malo / Regular / Bueno / Muy bueno / Excelente



Circle if Applicable: Pregnant / Disabled / Victim of Domestic Violence / In School / Training-Apprenticeship / Veteran
Marque el que aplica: Embarazada / Discapacitado / Víctima de violencia doméstica / Asistiendo escuela / Entrenamiento-aprendizaje / Veterano

Military Branch: _____ Duration of Service: _____ Discharge Status: _____ War: _____
Rama militar *Duración del servicio* *El estado de dermino su servicio* *Guerra*

Adults in Household: _____ # Children under 18: _____ Household Total: _____
Adultos dentro de la casa *# Los niños menores de 18* *Cantidad de personas que viven en casa*

Have you been helped here before? Y N When? _____ For what service? _____
Usted ha recibido ayuda antes? S N Cuándo? *Qué tipo de servicio?*

What other resources have you tried? _____
Cuales otros recursos usted ha tratado?

What is your situation? _____
Cuál es su situación?

I verify that the information given here is accurate to the best of my/our knowledge and authorize the release of any or all information necessary for the verification purposes.

Verifico que la información proporcionada aquí es exacta a mi/nuestro conocimiento y autorizo cualquier información o todo lo necesario para fines de verificación.

Signature _____ date _____
Firma *Fecha de hoy*



Other Members in Household / Otros miembros en el hogar

Name: (first, last) _____ Gender: M F Ethnicity: _____ Marital Status: _____
Nombre: (nombre completo) Sexo: Etnicidad Estado civil

Social Security # _____ Birthday (mo/da/yr) _____ / _____ / _____ Age: _____
Seguro Social Fecha de nacimiento (mes/día/año) Edad

Relationship to *Applicant _____ Living in the Home? Y N
Relación con el solicitante Vive en la casa? S N

Employed? Y N Employer: _____ \$ _____ (gross) per: Month / Week / 2x month / Bi-weekly
Empleado S N Empleador Ingresos por Mes / Semana / 2 veces al mes / Quincenal

Is the Job: Permanent / Temp / Seasonal Looking for More Hours? Y N
Es el trabajo: Permanente / Temporal / Temporada En busca de más horas? S N

Other Income: _____ \$ _____ per: Month / Week / 2x month / Bi-weekly
Otros ingresos por Mes / Semana / 2 veces al mes / Quincenal

Highest Level of Completed Education: _____ Currently in School? Y N School Name: _____
Nivel de educación Actualmente en la escuela? S N Nombre de la escuela?

Health Status: Poor / Fair / Good / Very Good / Excellent
Estado de salud: Malo / Regular / Bueno / Muy bueno / Excelente

Circle if Applicable: Pregnant / Disabled / Victim of Domestic Violence / In School / Training-Apprenticeship / Veteran
Marque el que aplica: Embarazada / Discapacitado / Víctima de violencia doméstica / Asistiendo escuela / Entrenamiento-aprendizaje / Veterano

Military Branch: _____ Duration of Service: _____ Discharge Status: _____ War: _____
Rama militar Duración del servicio El estado de dermino su servicio Guerra

Name: (first, last) _____ Gender: M F Ethnicity: _____ Marital Status: _____
Nombre: (nombre completo) Sexo: Etnicidad Estado civil

Social Security # _____ Birthday (mo/da/yr) _____ / _____ / _____ Age: _____
Seguro Social Fecha de nacimiento (mes/día/año) Edad

Relationship to *Applicant _____ Living in the Home? Y N
Relación con el solicitante Vive en la casa? S N

Employed? Y N Employer: _____ \$ _____ (gross) per: Month / Week / 2x month / Bi-weekly
Empleado S N Empleador Ingresos por Mes / Semana / 2 veces al mes / Quincenal

Is the Job: Permanent / Temp / Seasonal Looking for More Hours? Y N
Es el trabajo: Permanente / Temporal / Temporada En busca de más horas? S N



Other Income: _____ \$ _____ per: Month / Week / 2x month / Bi-weekly
Otros ingresos por Mes / Semana / 2 veces al mes / Quincenal

Highest Level of Completed Education: _____ Currently in School? Y N School Name: _____
Nivel de educación Actualmente en la escuela? S N Nombre de la escuela?

Health Status: Poor / Fair / Good / Very Good / Excellent
Estado de salud: Malo / Regular / Bueno / Muy bueno / Excelente

Circle if Applicable: Pregnant / Disabled / Victim of Domestic Violence / In School / Training-Apprenticeship / Veteran
Marque el que aplica: Embarazada / Discapacitado / Víctima de violencia doméstica / Asistiendo escuela / Entrenamiento-aprendizaje / Veterano

Military Branch: _____ Duration of Service: _____ Discharge Status: _____ War: _____
Rama militar Duración del servicio El estado de dermino su servicio Guerra

For more family members, ask for additional form(s)
Si hay más miembros de la familia, utilice otro(s) formulario(s).

Office-Use only: Client Track DBA Access Con Pro

Other Members in Household / Otros miembros en el hogar

Name: (first, last) _____ Gender: M F Ethnicity: _____ Marital Status: _____
Nombre: (nombre completo) Sexo: Etnicidad Estado civil

Social Security # _____ Birthday (mo/da/yr) _____ / _____ / _____
Seguro Social Fecha de nacimiento (mes/día/año)

Relationship to *Applicant _____ Living in the Home? Y N Age: _____
Relación con el solicitante Vive en la casa? S N Edad

Employed? Y N Employer: _____ \$ _____ (gross) per: Month / Week / 2x month / Bi-weekly
Empleado S N Empleador Ingresos por Mes / Semana / 2 veces al mes / Quincenal

Is the Job: Permanent / Temp / Seasonal Looking for More Hours? Y N
Es el trabajo: Permanente / Temporal / Temporada En busca de más horas? S N

Other Income: _____ \$ _____ per: Month / Week / 2x month / Bi-weekly
Otros ingresos por Mes / Semana / 2 veces al mes / Quincenal

Highest Level of Completed Education: _____ Currently in School? Y N School Name: _____
Nivel de educación Actualmente en la escuela? S N Nombre de la escuela?

Health Status: Poor / Fair / Good / Very Good / Excellent
Estado de salud: Malo / Regular / Bueno / Muy bueno / Excelente



Circle if Applicable: Pregnant / Disabled / Victim of Domestic Violence / In School / Training-Apprenticeship / Veteran
Marque el que aplica: Embarazada / Discapacitado / Víctima de violencia doméstica / Asistiendo escuela / Entrenamiento-aprendizaje / Veterano

Military Branch: _____ Duration of Service: _____ Discharge Status: _____ War: _____
Rama militar Duración del servicio El estado de dermino su servicio Guerra

Name: (first, last) _____ Gender: M F Ethnicity: _____ Marital Status: _____
Nombre: (nombre completo) Sexo: Etnicidad Estado civil

Social Security # _____ Birthday (mo/da/yr) _____ / _____ / _____
Seguro Social Fecha de nacimiento (mes/día/año)

Relationship to *Applicant _____ Living in the Home? Y N Age: _____
Relación con el solicitante Vive en la casa? S N Edad

Employed? Y N Employer: _____ \$ _____ (gross) per: Month / Week / 2x month / Bi-weekly
Empleado S N Empleador Ingresos por Mes / Semana / 2 veces al mes / Quincenal

Is the Job: Permanent / Temp / Seasonal Looking for More Hours? Y N
Es el trabajo: Permanente / Temporal / Temporada En busca de más horas? S N

Other Income: _____ \$ _____ per: Month / Week / 2x month / Bi-weekly
Otros ingresos por Mes / Semana / 2 veces al mes / Quincenal

Highest Level of Completed Education: _____ Currently in School? Y N School Name: _____
Nivel de educación Actualmente en la escuela? S N Nombre de la escuela?

Health Status: Poor / Fair / Good / Very Good / Excellent
Estado de salud: Malo / Regular / Bueno / Muy bueno / Excelente

Circle if Applicable: Pregnant / Disabled / Victim of Domestic Violence / In School / Training-Apprenticeship / Veteran
Marque el que aplica: Embarazada / Discapacitado / Víctima de violencia doméstica / Asistiendo escuela / Entrenamiento-aprendizaje / Veterano

Military Branch: _____ Duration of Service: _____ Discharge Status: _____ War: _____
Rama militar Duración del servicio El estado de dermino su servicio Guerra

Name: (first, last) _____ Gender: M F Ethnicity: _____ Marital Status: _____
Nombre: (nombre completo) Sexo: Etnicidad Estado civil

Social Security # _____ Birthday (mo/da/yr) _____ / _____ / _____
Seguro Social Fecha de nacimiento (mes/día/año)

Relationship to *Applicant _____ Living in the Home? Y N Age: _____
Relación con el solicitante Vive en la casa? S N Edad



Employed? Y N Employer: _____ \$ _____ (gross) per: Month / Week / 2x month / Bi-weekly
Empleado S N Empleador Ingresos por Mes / Semana / 2 veces al mes / Quincenal

Is the Job: Permanent / Temp / Seasonal Looking for More Hours? Y N
Es el trabajo: Permanente / Temporal / Temporada En busca de más horas? S N

Other Income: _____ \$ _____ per: Month / Week / 2x month / Bi-weekly
Otros ingresos por Mes / Semana / 2 veces al mes / Quincenal

Highest Level of Completed Education: _____ Currently in School? Y N School Name: _____
Nivel de educación Actualmente en la escuela? S N Nombre de la escuela?

Health Status: Poor / Fair / Good / Very Good / Excellent
Estado de salud: Malo / Regular / Bueno / Muy bueno / Excelente

Circle if Applicable: Pregnant / Disabled / Victim of Domestic Violence / In School / Training-Apprenticeship / Veteran
Marque el que aplica: Embarazada / Discapacitado / Víctima de violencia doméstica / Asistiendo escuela / Entrenamiento-aprendizaje / Veterano

Military Branch: _____ Duration of Service: _____ Discharge Status: _____ War: _____
Rama militar Duración del servicio El estado de dermino su servicio Guerra

Name: (first, last) _____ Gender: M F Ethnicity: _____ Marital Status: _____
Nombre: (nombre completo) Sexo: Etnicidad Estado civil

Social Security # _____ Birthday (mo/da/yr) _____ / _____ / _____
Seguro Social Fecha de nacimiento (mes/día/año)

Relationship to *Applicant _____ Living in the Home? Y N Age: _____
Relación con el solicitante Vive en la casa? S N Edad

Employed? Y N Employer: _____ \$ _____ (gross) per: Month / Week / 2x month / Bi-weekly
Empleado S N Empleador Ingresos por Mes / Semana / 2 veces al mes / Quincenal

Is the Job: Permanent / Temp / Seasonal Looking for More Hours? Y N
Es el trabajo: Permanente / Temporal / Temporada En busca de más horas? S N

Other Income: _____ \$ _____ per: Month / Week / 2x month / Bi-weekly
Otros ingresos por Mes / Semana / 2 veces al mes / Quincenal

Highest Level of Completed Education: _____ Currently in School? Y N School Name: _____
Nivel de educación Actualmente en la escuela? S N Nombre de la escuela?

Health Status: Poor / Fair / Good / Very Good / Excellent
Estado de salud: Malo / Regular / Bueno / Muy bueno / Excelente

Circle if Applicable: Pregnant / Disabled / Victim of Domestic Violence / In School / Training-Apprenticeship / Veteran
Marque el que aplica: Embarazada / Discapacitado / Víctima de violencia doméstica / Asistiendo escuela / Entrenamiento-aprendizaje / Veterano



Military Branch: _____ Duration of Service: _____ Discharge Status: _____ War: _____
Rama militar *Duración del servicio* *El estado de dermino su servicio* *Guerra*