

Dreamer's Information / Información del Soñador

INSTRUCTIONS/INSTRUCCIONES: Lending Circles for Dreamers applicants must be 18 years or older. If Deferred Action applicant is under 18 years old, a parent or legal guardian must apply for the Lending Circles for Dreamers program on his or her behalf. This information is confidential and will only be used to evaluate if you qualify for our programs.

Solicitantes del Programa de Cestas Populares de Soñadores deben ser mayores de 18 años. Si el solicitante de Acción Diferida tiene menos de 18 años, uno de los padres o guardián legal debe aplicar en su lugar para el Programa de Cestas Populares de Soñadores. Esta información es confidencial y únicamente será utilizada para evaluar si usted califica para nuestros programas.

First Name /
Primer Nombre: _____

Date of Birth /
Fecha de Nacimiento: _____

Middle Name /
Segundo Nombre: _____

Country of Birth /
País de Nacimiento: _____

Last Name /
Apellido: _____

Language(s) /
Idioma(s): _____

Gender / Género: Female / Femenino Male / Masculino Other/Otro

Marital Status: Married/Casado(a) Widowed/Viudo(a) Single/Soltero(a)
 Divorced/Divorciada(o) Domestic Partner/Compañero(a) Doméstico(a)

Address / Dirección: _____

City, State /
Ciudad, Estado: _____

Zip Code /
Código Postal: _____

Phone /
Teléfono : _____

Email: _____

Education Status (choose all that apply) /
Nivel de Educación (escoja todos que apliquen)

- I am currently in high school/Estoy actualmente en la Secundaria
- I have my high school diploma/ Ya recibí mi diploma de la Secundaria
- I have my GED (general education development) certificate/ He recibido mi certificado de GED
- I am currently in college/ Estoy en la universidad
- I have my bachelor's degree/ He recibido mi grado de Bachillerato
- I have an advanced degree (Masters, Ph.D.) / Tengo un título avanzado (Maestría, Doctorado)

Date of initial entry to US /
Fecha de entrada a EE.UU: _____

When will you apply
for Deferred Action?/
Cuando vas a aplicar por
Accion Diferida: _____

Who is preparing the Dreamer's Deferred Action
application?/ Quién esta preparando la solicitud de Accion
Diferida?

- Self/ Yo mismo(a)
 - Friend or family member/ Amigo o miembro familiar
 - Attorney / Abogado
 - Don't know yet/ Aún no lo sé
 - Other / Otro
 - Nonprofit organization/ Organización no lucrativa
- Name/Nombre? _____

What is your household size? /
¿De cuántas personas se compone su hogar? _____

How many adults (over 18) live in your home? (including
you) /
¿Cuántos adultos (mayor de 18 años) viven en su hogar?
(inclúyase a usted mismo(a)) _____

How many children (under 18) live in your
home? (including you) / ¿Cuántos niños (menor
de 18 años) viven en su hogar? (inclúyase a
usted mismo(a)) _____

How many people in your home are working? (including
you) / ¿Cuántas personas en su hogar están trabajando?
(inclúyase a usted mismo(a)) _____

Household Income / Ingresos del Hogar

Please list the **monthly GROSS income** (before taxes) of the Dreamer's HOUSEHOLD / Por favor anote el **ingreso BRUTO mensual** (antes de pagar impuestos) del HOGAR del Soñador:

Formal Employment (your salary) / Empleo formal (su salario)	\$
Self- Employment Income / Trabajo por cuenta propia	\$
Government Assistance / Asistencia del gobierno (TANF, Food Stamps/Estampillas de comida, SSI, Seguro Social, Unemployment/Desempleo, o Veterans Benefits/ Beneficios para Veteranos)	\$
Pension /Jubilación:	\$
Alimony or child support / Manutención para menores, Asistencia de Divorcio o Separación:	\$
Income from other family members / Ingresos de otros miembros familiares	\$
Investments Income / Ingreso de Inversiones	\$
Other income (please specify) / Otros ingresos (favor especifique):	\$
TOTAL	\$

Legal Guardian Information / Información del Guardián Legal

First Name /
Primer Nombre: _____

Date of Birth /
Fecha de Nacimiento: _____

Middle Name /
Segundo Nombre: _____

Country of Birth /
País de Nacimiento: _____

Last Name /
Apellido: _____

Language(s) /
Idioma(s): _____

Relationship to
Dreamer/Relación con el
Soñador: _____

Social Security # or ITIN: _____

Address / Dirección: _____

City, State /
Ciudad, Estado: _____

Zip Code /
Código Postal: _____

Home Phone /
Teléfono (hogar): _____

Email: _____

Cell Phone / Celular: _____

Emergency Contact: Please provide the name and contact information of a family member or friend that would know how to reach if you change address. / **Contacto de Emergencia:** Por favor proporcione el nombre y contacto de un familiar o amigo(a) que sabría cómo ubicarle en caso de que usted se cambie de casa:

Name / Nombre: _____

Relationship / Relación: _____

Phone / Teléfono: _____

Address / Dirección: _____

City, State / Ciudad Estado: _____

Zip Code / Código Postal: _____

Legal Guardian Certification / Confirmación del Guardián Legal

I hereby certify the above information is correct and that by signing below, I certify that I am parent or legal guardian of the minor (“minor applicant”) who is applying for this program to obtain a credit-building loan. I hereby grant my permission for the minor applicant to participate in the program operated by Mission Asset Fund. I understand and acknowledge that this program is voluntary, and there is no requirement that the minor applicant participates in this program. I understand that I may withdraw my permission at any time by written notification to Mission Asset Fund, and that the applicant will thereafter be withdrawn from the program. Upon approval of the minor applicant’s request for enrollment, I further understand and agree that I will act as borrower, on behalf of minor applicant, and sign any and all Promissory Notes.

Yo certifico que la información antes proporcionada es correcta y que por firmarla a continuación, certifico que soy el padre o guardián legal del menor (“menor solicitante”) quien está solicitando participar en este programa para obtener un préstamo para mejorar el crédito. Yo otorgo mi autorización para que el menor solicitante participe en el programa operado por Mission Asset Fund. Yo entiendo y reconozco que este programa es voluntario y que no es un requisito que el menor solicitante participe en este programa. Yo entiendo que puedo revocar mi autorización en cualquier momento mediante notificación por escrito a Mission Asset Fund, y que el solicitante será entonces removido del programa. Dada la autorización al menor solicitante de su solicitud de registro, yo entiendo y acepto que actuaré como prestatario, en representación del menor solicitante, y firmaré todos y cada uno de los Pagarés.

Legal Guardians’ Name/Nombre del Guardián Legal: _____

Legal Guardian’s Signature/Firma del Guardián Legal: _____ **Date/Fecha:** _____

Applicant Certification / Confirmación Personal

My signature below certifies that all information provided on this application is accurate and complete to the best of my knowledge. Mi firma abajo certifica que toda la información suministrada en esta solicitud es correcta y está completa a mi leal saber y entender.

Name/Nombre: _____ **Signature/Firma:** _____ **Date/Fecha:** _____