

## Información para la Acción Diferida para los Llegados en la Infancia

### Su Información

Apellido(s)		Primer Nombre		Segundo Nombre	
Cualquier otro nombre usado (nombre de soltera o casada, etc.)					Sexo <input type="checkbox"/> Masculino <input type="checkbox"/> Femenino
Fecha de nacimiento (mes/día/año)	Ciudad de Nacimiento	Estado/Provincia de Nacimiento		País de Nacimiento	
Teléfono celular		Teléfono de casa		Otro teléfono (indique de quién es este número)	
Dirección de correo electrónico				Estado Civil <input type="checkbox"/> Soltero <input type="checkbox"/> Divorciado <input type="checkbox"/> Casado <input type="checkbox"/> Viudo	
Número de Seguro Social	A# (si ha sido registrado en inmigración)	¿Alguna vez ha estado en corte de inmigración o lo ha tenido un encuentro con inmigración? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No ¿Qué ocurrió?			
País(es) de ciudadanía	¿Está o ha estado activo en las fuerzas armadas? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Estuve	Su ingreso anual es:		Sus gastos anuales son:	
El valor de sus bienes es: (cosas que Ud. posee personalmente)	Explique su situación financiera:				
Color de los ojos	Color del cabello	Estatura  Pies    Pulgadas	Peso (en libras)	Raza (marque todas las que apliquen) <input type="checkbox"/> Blanco <input type="checkbox"/> Hispano/Latino <input type="checkbox"/> Asiático <input type="checkbox"/> Negro/Africano Americano <input type="checkbox"/> Nativo Americano/Nativo de Alaska <input type="checkbox"/> Nativo de Hawai/Islas del Pacífico	

### Su dirección física (¿dónde vive?)

Dirección			Ciudad		
Condado	Estado		Código Postal	País	
¿Desde cuando vive allí? (día/mes/año):					

### Su dirección postal (si no lo recibe en casa, ¿dónde recibe su correo?)

Dirección			Ciudad		
Condado	Estado		Código Postal	Estado	

### Su llegada a los Estados Unidos antes de cumplir 16 años

Fecha de su llegada (día/mes/año)	Lugar por donde entró (ciudad, estado)	Condición en la que entró	Su condición actual
		<input type="checkbox"/> Turista <input type="checkbox"/> Sin Visa <input type="checkbox"/> Otro:	<input type="checkbox"/> Turista <input type="checkbox"/> Sin Visa <input type="checkbox"/> Otro:

### ¿Dónde ha vivido desde que entró a los Estados Unidos?

Incluya todas sus direcciones antes de su residencia actual comenzando por la más reciente. Use otra hoja si lo necesita.

Número y Calle	Ciudad	Estado	Código Postal	Desde M/D/A	Hasta M/D/A

## Educación

En este momento Ud.	Información de la escuela	Fecha en que se graduó / terminó
<input type="checkbox"/> Está en la escuela <input type="checkbox"/> Se graduó o terminó <i>High School</i> <input type="checkbox"/> Obtuvo su GED <input type="checkbox"/> Otro:	Nombre, Ciudad, Estado de la escuela a la cual asiste o la que se graduó o finalizó sus estudios	Mes/día/año

## Historial de viajes

Incluya cada viaje realizado comenzando con el más reciente. Utilice otra hoja si lo necesita.

Fecha en que salió de USA			País(es) visitados	Lugar de entrada a USA	Condición al entrar USA	Razón del viaje	Fecha en que regresó a USA		
Mes	Día	Año					Mes	Día	Año
					<input type="checkbox"/> Turista <input type="checkbox"/> Sin Visa <input type="checkbox"/> Otro:				
					<input type="checkbox"/> Turista <input type="checkbox"/> Sin Visa <input type="checkbox"/> Otro:				
					<input type="checkbox"/> Turista <input type="checkbox"/> Sin Visa <input type="checkbox"/> Otro:				
					<input type="checkbox"/> Turista <input type="checkbox"/> Sin Visa <input type="checkbox"/> Otro:				

## Historial criminal

Incluya todos sus arrestos o encuentros con agentes de la ley que haya tenido. Si necesita más espacio, utilice otra hoja.

¿Por qué fue arrestado?	¿Cuándo fue arrestado?	¿Dónde fue arrestado?	¿Cuál fue la disposición final del caso? (¿qué paso con su caso?)

**Nombre de su contacto de emergencia:**

**Teléfono de su contacto de emergencia:**

Declaro y afirmo bajo pena de perjurio que las afirmaciones hechas aquí con verdaderas y correctas hasta donde yo se, tengo información y lo creo.

\_\_\_\_\_  
Firma del cliente

\_\_\_\_\_  
Fecha

\_\_\_\_\_  
Firma y credenciales del empleado

\_\_\_\_\_  
Fecha