



VERIFICACION DE EMPLEO

Para ser elegible para los servicios del programa HEP bajo los reglamentos establecidos por el Departamento de Educación de los Estados Unidos, un estudiante, sus padres o tutor debe(n) haber trabajado por lo menos 75 días en la agricultura en los últimos dos años. Esto incluye cualquier actividad relacionada con la producción de cosechas agrícolas, productos lácteos, aves de corral, Ganado, industrias pesqueras, enlatadoras, empacadoras, trabajos de viveros o trabajo forestal. Este formulario debe ser firmado por un representante de la actividad agrícola donde usted trabaja o trabajó.

Si usted no puede obtener la firma de su empleador y usted o uno de sus hijos participaron en el programa Educación Migrante en los últimos dos años. Un representante de le programa de Educación Migrante o el distrito escolar puede verificar su participación.

Si usted esta participando en el programa para trabajadores agrícolas de WIA 167, un representante de California Human Development Corporation puede verificar su Participación.

Para más información, llame al teléfono 707-467-1026

EMPLOYMENT VERIFICATION

In order to eligible for services provided by High School Equivalency (HEP) under the guidelines established by the U.S. Department of Education, a student or his/her parent(s) or legal guardian(s) must have worked at least 75 days within the last two years in agriculture as a migrant or seasonal farmworker. *This includes any activity directly related to the production of crops, dairy products, poultry, livestock, cultivation or harvesting of trees, ranching, fishery, cannery, nursery, and forest work.* Please have your employer fill out this Employment Verification form.

If you in the past two years you or your children participated in the Migrant Education Program a representative of Migrant Education can fill out this Employment Verification form.

If in the past two years, you participated in the WIA 167 Farmworker Program. A Representative of California Human Development Corporation can fill out the Verification Form.

For more information, call 707-467-1026

The employer, school district representative, Migrant Education representative, or California Human Development Representative signs this section.

I, _____ am able to attest to the fact that
(EMPLOYER, MIGRANT EDUCATION REP., ETC.)

_____ meets the conditions stated as a
(ESTUDIANTE/STUDENT)

Migrant/Seasonal Farmworker: Type of Migrant or Seasonal Farmwork: _____

Chapter, 1, Title 1 Migrant Education Program participant

WIA Program participant

SIGNATURE TITLE

ADDRESS CITY STATE ZIP

PHONE NUMBER DATE