

Plan de presupuesto mensual para la Vida Independiente

Nombre del joven:		Fecha en que se completó:	
Adjuntar al PPS 7000 Plan de autosuficiencia. Deberá ser revisado, actualizado y aprobado en cada plan del caso o cuando cambien las circunstancias.			

A. Ingresos y recursos			B. Gastos <i>*Sólo incluya la parte que el joven es responsable de pagar</i>	
Empleo:	Salario bruto / mes	\$	Vivienda:	
			Seguro de alquiler:	\$
			Alquiler/Hipoteca:	\$
	Impuestos federales y estatales y otras retenciones	\$	Otro (especificar):	\$
			Total de gastos de vivienda: \$	
	Salario neto / mes	\$	Gastos de subsistencia:	
			Electricidad:	\$
			Gas / Propano:	\$
			Agua / Alcantarillado	\$
			Cable / Internet:	\$
			Basura:	\$
			Comida:	\$
			Celular:	\$
			Total de gastos de subsistencia: \$	
			Cuidado personal (Ropa, higiene, pañales): \$	
			Centro de cuidado infantil: \$	
			Manutención de niños: \$	
¿Ingresos o apoyo financiero adicionales? ☐ Sí ☐ No	En caso de que sí, la cantidad recibida mensualmente: (Ej. Padres/abuelos, amigo/a)	\$	Transporte: (1/12 para gastos anuales*)	
			Matrícula, impuestos*:	\$
			Reparaciones*:	\$
			Gasolina:	\$
			Seguro de automóvil:	\$
			Pase de autobús, viajes/otros:	\$
Asistencia para la manutención de los niños: ☐ No corresponde		Total de gastos de transporte: \$		
Asistencia para alimentos: ☐ No corresponde		<i>*Gastos anuales/planificados divididos por 12 para obtener la cantidad mensual del presupuesto.</i>		
Asistencia en efectivo: ☐ No corresponde		Atención a la salud (incluya las primas, los copagos, medicamentos recetados, etc.): \$		
SSI/SSDI: ☐ No corresponde		Deudas (pago mensual):		
Ayuda a la vivienda / Vale de vivienda: (Plan 8 u otra ayuda) ☐ Sí ☐ No		Día de pago/Título:		
		\$		
		Auto:		
		\$		
		Escuela:		
		\$		
		Tarjeta de crédito:		
		\$		
		Otro (especificar):		
		\$		
		Total de deudas: \$		
Asistencia para el cuidado de los niños: ☐ No corresponde		Recreación: \$		
		Ahorros: \$		
Total de ingresos y recursos		Otro (especificar):		

Plan de presupuesto mensual para la Vida Independiente

mensuales antes de la ayuda financiera de IL:		\$			\$
			Total de gastos mensuales:		\$
Gastos para comenzar solicitados:	Fecha de utilización:	Cantidad anterior utilizada:			
Reparación de automóvil (8126)				\$	
Artículos del hogar (8122)				\$	
Depósito del alquiler (8100)				\$	
Total de gastos para comenzar utilizados:				\$	

Al firmar abajo, acepto:

- Proporcionar copias de los recibos, presupuestos, contratos de alquiler y otra documentación que solicite mi Coordinador de Vida Independiente para ayudar a la prestación de mi ayuda mensual.
- Cumplir con mi plan de educación/empleo. Si no cumpla con mi plan, mi apoyo mensual proporcionado por el Programa de Vida Independiente del DCF terminará y no podré recibir fondos de este programa.

Firma del joven:		Fecha:	
Firma del coordinador de IL del DCF:		Fecha:	
¿Se entregó una copia de este presupuesto mensual completado al joven? ☐ Sí ☐ No		Fecha:	

(El apoyo financiero proporcionado por el Programa IL del DCF debe documentarse en el SSIS con los recibos de las compras en el expediente del caso IL).

