

**INITIAL CLIENT INTAKE FORM / FORMULARIO INICIAL DEL CLIENTE**

The information you are providing on this form is confidential and is only used for our office purposes. The initial consultation cost is \$50.  
**La información que suministre en este formulario es confidencial y sólo será usada para para fines de esta oficina. La consulta inicial tiene un costo de \$50**

**Part A.**

Date / Fecha de hoy: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
 Last Name (use complete name)/**Apellido(s)**      First Name/**Primer Nombre**      Middle Name/**Segundo Nombre**

Male/Hombre  
 Female/Mujer

Address / <b>Dirección</b>	City / <b>Ciudad</b>	State / <b>Estado</b>	Zip code / <b>Código postal</b>
Cell phone No. / <b>Teléfono</b> _____ E-mail _____	Driver's License Number/ _____ <b>Número de licencia de conducir</b>		

_____ Social Security Number / <b>Número de Seguro Social</b>	_____ Immigration "A" Number / <b>Número A</b>
_____ Date of Birth/ <b>Fecha de Nacimiento (MM/DD/YYYY)</b>	_____ Place of Birth (City/State/Country) / <b>Lugar de Nacimiento (Ciudad/Estado/Pais)</b>

_____ Emergency Contact Person / <b>Contacto de Emergencia</b>	_____ Their Cell phone Number: / <b>Teléfono</b>	_____ Relationship to applicant/ <b>Relación con el solicitante</b>
-------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------

Are you employed? ¿ <b>Trabaja?</b> <input type="checkbox"/> Yes / <b>Sí</b> <input type="checkbox"/> No	_____ Current employer's name / <b>Nombre de Empleador</b>
Monthly Income/ <b>Ingreso mensual:</b> \$ _____	

Do you read and write English, Spanish or Other? /¿**Habla y lee inglés, español?**

English/**inglés**     Spanish/**Español**     Other/¿**Otro?**

Would you like a referral for an English class (ESL) / **Desea informacion sobre clases de ingles (ESL)?**

Yes     No

**Marital Status/Estado civil:**

Single / Soltero(a)     Married / Casado(a)     Divorced / Divorciado(a)     Widower / Viudo(a)

**Current Immigration Status/Estatus migratorio actual:**

U.S. citizen/**Ciudadano/a**

Without legal status /**Sin estatus legal**

Refugee/**Refugiado/a**

**DACA** Card exp. / tarjeta expira: \_\_\_\_\_

Permanent Resident, Since? / **Residente ¿Desde cuándo?** \_\_\_\_\_ Card exp./tarjeta expira: \_\_\_\_\_

To better serve you, please describe why you are here today and what kind of assistance you need? **Para un mejor servicio, por favor, describe por qué está aquí hoy y qué tipo de ayuda necesita?**

Please check off the boxes that apply to you / **Por favor seleccione las opciones que aplican a su situación:**

<input type="checkbox"/>	Applying for a family member? / <b>Solicitud para un miembro de la familia?</b>
<input type="checkbox"/>	Is a family member applying for you? / <b>Miembro de su familia solicitando petición para usted</b>
<input type="checkbox"/>	Interested in obtaining USA citizenship / <b>Interesado(a) en obtener la ciudadanía estadounidense</b>
<input type="checkbox"/>	Renewing work permit? / <b>Renovación del permiso de trabajo</b>
<input type="checkbox"/>	Renewing or replacing your Legal Permanent Resident card? / <b>Renovación o reemplazo de su tarjeta de residente legal permanente?</b>
<input type="checkbox"/>	Other / <b>Otro?</b>

Have you already consulted with another legal provider regarding your case? **¿Ha consultado con otro representante legal en relación a su caso?**  Yes / **Sí**  No

Who / Quién: \_\_\_\_\_ When / Cuando: \_\_\_\_\_

Where / Dónde:

Do you have any deadlines? such as: <b>¿Tiene fechas de vencimiento próximo?, tales como:</b>	<input type="checkbox"/> Yes / <b>Sí</b> <input type="checkbox"/> No Court dates / <b>Fechas de Corte</b>
	<input type="checkbox"/> Yes / <b>Sí</b> <input type="checkbox"/> No Filing deadlines / <b>Plazos de tramitación</b>
	<input type="checkbox"/> Yes / <b>Sí</b> <input type="checkbox"/> No Other / <b>Otros:</b> _____

<u>Date of ALL entries</u> into the United States: Beginning with the most recent one. <b>Fecha de todas las entradas a los Estados Unidos (empiece con la más reciente):</b>	Where / Port of entry? <b>¿Por dónde entró?</b> Puerto / frontera de entrada	Did you enter with inspection (did you encounter an immigration officer)? <b>¿Ha entrado con inspección (se presentó ante un oficial de inmigración) ?</b>
		<input type="checkbox"/> Yes / <b>Sí</b> <input type="checkbox"/> No
		<input type="checkbox"/> Yes / <b>Sí</b> <input type="checkbox"/> No
		<input type="checkbox"/> Yes / <b>Sí</b> <input type="checkbox"/> No
		<input type="checkbox"/> Yes / <b>Sí</b> <input type="checkbox"/> No
		<input type="checkbox"/> Yes / <b>Sí</b> <input type="checkbox"/> No

Have you ever been arrested or incarcerated for any kind of offense? **¿Alguna vez ha sido arrestado o encarcelado por cualquier tipo de delito?**  Yes / **Sí**  No

When / **¿Cuándo?:**

Where / **¿Dónde?:**

For how long/ **¿Por cuánto tiempo?:**

Why / **¿Por qué?:**

Are you now or have you ever been in removal or deportation proceedings? **¿Alguna vez ha estado bajo el proceso de remoción o deportación?**

Yes / **Sí**  No

**Part B.**

List every address where you have <u>lived</u> for the last five years. <b>Enumera todas las direcciones donde ha vivido durante los últimos cinco años:</b> Street, city, state, zip code / Calle, ciudad, estado, código postal		When did you <u>begin</u> living there? / <b>¿Desde cuándo?</b>	When did you <u>leave</u> ? / <b>¿Hasta cuándo?</b>
1.			
2.			
3.			
4.			
5.			
6.			

List every place where you have worked for the last five years / **Enumere cada lugar donde ha trabajado durante los últimos cinco años:**

Name and Address of Company / <b>Nombre y dirección de la empresa</b> Street, city, state, zip code / Calle, ciudad, estado, código postal		Position <b>/Posición</b>	Start Date <b>Fecha de inicio</b>	End Date <b>Fecha de ultimo día</b>
1.				
2.				
3.				
4.				
5.				

List the last address outside the United States where you lived for more than one year / **Ultima dirección donde vivió más de un año antes de venir a Estados Unidos:**

Address / <b>Dirección</b> Street, city, state, zip code / Calle, ciudad, estado, código postal	When did you <u>begin</u> living there? <b>¿Desde cuándo vivió allí?</b>	When did you <u>leave</u> ? <b>¿Hasta cuándo vivió allí?</b>

**Part C.**

How many people in each age group reside in your home? / **Cuántas personas de cada grupo de edad viven en su hogar?**

Ages/ <b>Edades 0-17</b>	Ages/ <b>Edades 18-64</b>	Ages/ <b>Edades 65+</b>	Total number of household members/ <b>Numero total de miembros en el hogar?</b>
_____	_____	_____	_____
<b># of people/ Número de personas</b>	<b># of people/ Número de personas</b>	<b># of people/ Número de personas</b>	<b># of people/ Número de personas</b>

Information about your parents / **Información de sus padres:**

	Full Name / <b>Nombre Completo</b>	Date of Birth / <b>Fecha de nacimiento</b>	Place of Birth / <b>Lugar de nacimiento</b>
Father / <b>Padre</b>			
Mother / <b>Madre</b>			
Father's current address: / <b>Domicilio actual de Padre:</b>			
Mother's current address: / <b>Domicilio actual de Madre:</b>			

Information about your current spouse / **Información sobre su esposo (a) actual:**

Full Name / <b>Nombre Completo</b>	Date of Birth/ <b>Fecha de nacimiento:</b>	Place of Birth/ <b>Lugar de nacimiento:</b>
What is your spouse's status? Please check the box that applies / <b>¿Cuál es el status de su esposo (a) por favor selecciones la opción apropiada?</b> <input type="checkbox"/> U.S. citizen/ <b>Ciudadano estadounidense</b> <input type="checkbox"/> Legal Permanent Resident / <b>Residente Legal Permanente</b> <input type="checkbox"/> Without documents / <b>Sin documentos</b> <input type="checkbox"/> Other / <b>Otro:</b>		
Place and date of Marriage/ <b>Lugar y fecha del matrimonio:</b>		

Name of ex-spouse / <b>Nombre de ex-esposo(a):</b>	
Ex - spouse's date and place of birth / <b>Fecha y lugar de nacimiento del (la) ex - esposo (a):</b>	
Place and date of Marriage/ <b>Lugar y fecha del matrimonio:</b>	
Place and date of divorce or death/ <b>Lugar y fecha de divorcio o fallecimiento:</b>	

Names of your children / <b>Nombre(s) de los hijos</b>	Date of Birth <b>Fecha de nacimiento</b>	Place of Birth <b>Lugar de Nacimiento</b>	Address / <b>Dirección</b> Street, city, state, zip code / Calle, ciudad, estado, código postal

Have you sponsored or helped to sponsor someone? / <b>¿Ha patrocinado a alguien?</b> <input type="checkbox"/> Yes/ <b>Sí</b> <input type="checkbox"/> No
Name of person sponsorship / <b>Nombre de la persona patrocinada:</b>
Date of sponsorship / <b>Fecha de patrocinio:</b>

**Part D.** *This part is only for naturalization applicants. If you are not applying for naturalization, please go to Part E / Esta parte es solo para los solicitantes de ciudadanía, si ese no es su caso, vaya a la Parte E*

If your spouse is a U.S. citizen, did he or she obtain citizenship through a U.S. citizen spouse? / <b>Si su esposo(a) es un ciudadano estadounidense, él (a) obtuvo su ciudadanía por matrimonio?</b> <input type="checkbox"/> Yes / <b>Sí</b> <input type="checkbox"/> No			
When did your spouse obtain the status? Date / <b>¿Cuándo obtuvo ese status? Fecha:</b>			
Where did your spouse obtain status? City, State / <b>¿Dónde obtuvo su esposo(a) ese status? Ciudad, Estado:</b>			
Is your spouse or ex-spouse a <u>U.S. Citizen</u> ? / <b>¿Su ex-esposo (a) es un ciudadano estadounidense?</b> <div style="text-align: right;"><input type="checkbox"/> Yes / <b>Sí</b>      <input type="checkbox"/> No</div>			
Is your spouse or ex-spouse a Legal Permanent Resident? / <b>¿Es su esposo(a) o ex-esposo(a) residente legal permanente?</b> <div style="text-align: right;"><input type="checkbox"/> Yes / <b>Sí</b>      <input type="checkbox"/> No</div>			
If you answered 'Yes' to the above question, did you receive Legal Permanent Residency thru your spouse or ex-spouse? / <b>En caso de responder 'Sí' a la pregunta anterior ¿Recibió su residencia a través de matrimonio?</b> <div style="text-align: right;"><input type="checkbox"/> Yes / <b>Sí</b>      <input type="checkbox"/> No</div>			
Please list each and every trip you made outside of the USA since becoming a permanent resident / <b>Por favor enliste todos los viajes fuera de Esados Unidos desde que es residente:</b>			
When did you leave? / <b>¿Cuándo salió de EE.UU.?</b>	When did you return? / <b>¿Cuándo regresó de Estados Unidos?</b>	Where did you go? / <b>¿A dónde fue?</b>	How many days were you outside of the U.S.? / <b>¿Cuántos días estuvo afuera de Estados Unidos?</b>

**Part E.**

How did you learn about us? / <b>¿Cómo supo de nosotros?</b>	<input type="checkbox"/> Friend / <b>Amigo</b>	<input type="checkbox"/> Walk-in / <b>Entró a preguntar</b>	<input type="checkbox"/> Other / <b>Otro:</b>
What is your height? / <b>¿Cuál es su altura?</b>		What is your weight? / <b>¿Cuál es su peso?</b>	
What is your eye color? / <b>¿Cuál es el color de sus ojos?</b>		What is your hair color? / <b>¿Cuál es el color de su cabello?</b>	
Ethnicity/ <b>Etnicidad</b>	<input type="checkbox"/> Hispanic or Latino/ <b>Hispano o Latino</b> <input type="checkbox"/> Not Hispanic or Latino/ <b>No Hispano o Latino</b>		
Race/ <b>Raza</b>	<input type="checkbox"/> White/ <b>Blanca</b> <input type="checkbox"/> Asian/ <b>Asiatica</b> <input type="checkbox"/> Black or African American/ <b>Africana</b> <input type="checkbox"/> American Indian or Alaska Native/ <b>Indígena</b>		

*I authorize the Immigration Specialist and/or attorney at Catholic Charities along with their staff and consultants, to assist me in completing this form so that they may determine whether or not they will accept my case. **Autorizo a la Especialista de Inmigración y / o abogado en Caridades Católicas, junto con su personal y consultores, para que me ayude a completar este formulario para que puedan determinar si van a aceptar mi caso o no.***

Client Signature

Date