



## Preguntas de preselección para la elegibilidad presunta

Nombre del solicitante: \_\_\_\_\_

Fecha de nacimiento del Solicitante: \_\_\_\_\_

Número de teléfono de las  
solicitantes: \_\_\_\_\_

Por favor, responda las siguientes preguntas con el fin de determinar si es potencialmente elegible para la elegibilidad presunta.

¿Cuántos miembros de la familia hay en su casa? \_\_\_\_\_

¿Cuál es el ingreso mensual bruto total de su hogar?  
(Antes de deducciones fiscales) \_\_\_\_\_

¿Es usted residente de Kansas? SÍ NO

¿Es usted ciudadano estadounidense o no ciudadano elegible? SÍ NO

¿Es usted el cuidador principal de un niño menor de 19 años y q  
viva con usted en la misma casa? SÍ NO

¿Estás embarazada? SÍ NO

¿Le han diagnosticado cáncer de mama o de cuello uterino? SÍ NO

¿Estaba usted en crianza temporal en el momento de su  
cumpleaños número 18 y entre los 18 y los 26 años? SÍ NO



### Determining Eligibility

Use the household income limit chart (below) to determine if the household income is below the applicable income standard for the category for which the individual's presumptive eligibility is being determined.

Household Size	Adult Caretakers	Pregnant Women	Children
1	477	N/A	3201
2	648	2913	4344
3	818	3680	5487
4	988	4446	6630
5	1159	5213	7774
6	1329	5980	8917
7	1500	6746	10060
8	1670	7513	11203
Extra Person	171	767	1144