

Legal Aid Society of Middle Tennessee and the Cumberland Volunteer Lawyers Program

300 Deaderick Street • Nashville, TN 37201 • vlp@las.org • (615) 244-6610 • f (615) 244-4920

Legal Clinic Agreement

This agreement is between you and the Legal Aid Society of Middle Tennessee and the Cumberland. You have come to this clinic to get free legal advice from a volunteer lawyer. By signing this, you agree:
(Este acuerdo es entre usted y la Sociedad de Ayuda Legal del Centro de Tennessee y los Cumberlands. Usted ha venido a esta clínica para recibir consejo legal gratis de un abogado voluntario. Al firmar este acuerdo, usted está de acuerdo con lo siguiente:)

1. You will meet with a volunteer lawyer today. The lawyer will give you legal advice based on what you tell the lawyer. When the meeting ends, the lawyer's help for you is over.
(Usted hablará con un abogado voluntario hoy. El abogado le proveerá consejo legal basado en los hechos que usted le diga al abogado. Cuando la reunión termine, la ayuda del abogado a usted ha terminado.)
2. The volunteer lawyer will not help you after today unless you sign a new agreement before you leave today. Legal Aid Society does not agree to help you after today.
(El abogado no lo/a representará después de hoy sino que usted firma un nuevo acuerdo antes de salir hoy. Sociedad de Ayuda Legal no está de acuerdo con ayudarlo después de hoy.)
3. The information you give the staff, the Legal Aid Society and the volunteer lawyer is confidential. We will not tell anybody else anything that you tell us without your permission.
(La información que usted le dé al personal, la Sociedad de Ayuda Legal, y el abogado voluntario es confidencial. Nosotros no compartiremos con nadie lo que usted nos diga sin su permiso.)

I agree to the above: *(Estoy de acuerdo con lo anterior:)*

Print Name: _____ Date: _____
(Nombre escrito) (Fecha)

Sign Name
(Firma): _____

Statement of Citizenship (Declaración de Ciudadanía)

I am a citizen of the United States.
(Soy un ciudadano de los Estados Unidos)

Yes No

Signature of Applicant / Date
(Firma del solicitante) (Fecha)

If you are not a U.S. citizen, please tell us. We can help people who are not citizens.
(Si usted no es un ciudadano de los EE. UU., por favor díganos. Nosotros podemos ayudar a personas quienes no son ciudadanos.)



Clinic Intake Form

Your Personal Information (Su Información Personal)

Full Name:
(Nombre)

First (Primer nombre) _____ Middle (Segundo) _____ Last (Apellido) _____

Address:

(Dirección postal)

Street Address (Calle) _____ City (Ciudad) _____ State (Estado) _____ ZIP Code (código) _____ Apt/Unit # _____

Phone:
(Teléfono)

E-Mail:
(correo electrónico)

Race:
(raza)

Birth Date:

(Fecha de nacimiento)

Social Security #:

(# de seguro social)

Sex:

Female Male

(Sexo)

(Femenino)

(Masculino)

Interpreter needed?

(¿Necesita un intérprete?)

Yes (Si) No

Primary Language:

(Idioma principal)

Do you consider yourself disabled?

(¿Usted se considera discapacitado?)

Yes (Si) No

Are you in the military or a veteran?

(¿Está en el ejército o es un veterano?)

Yes (Si) No

Other people who live with you - who either you support or help support you

(Otras personas que viven con usted - ya sea que usted apoya o ayuda a darle apoyo)

Name (Nombre)	Sex (Sexo)	Birth date (Fecha de nacimiento)	Income (Ingresos)	Source of Income (Fuente de ingresos)	Relationship to you (Relación a Usted)

Your Income and Things You Pay For (Sus ingresos y las cosas por las que usted paga)

How much do you make at your job?

(¿Cuánto gana en su empleo?)

\$ _____

Per: year / month / week / hour (circle one)

año / mes / semana / hora (circule uno)

How many hours per week?

(¿Cuántas horas por semana?)

How many days per week?

(¿Cuántos días a la semana?)

Do you have other income?

(¿Tiene otros ingresos?)

Unemployment:

(desempleo)

\$ _____

Social Security:

(seguro social)

\$ _____

Child Support Received:

(manutención de menores - recibida)

\$ _____

Pension:

(pensión)

\$ _____

Families First:

(bienestar)

\$ _____

Food Stamps:

(Estampillas)

\$ _____

What are your monthly expenses?

(¿Cuáles son sus gastos mensuales?)

Medical Insurance:

(Seguro Médico)

\$ _____

Prescription Drugs:

(Medicamentos con receta)

\$ _____

Child Support Paid:

(manutención de menores - pagada)

\$ _____

Child Care:

(Cuidado de Niños)

\$ _____

Rent/mortgage:

(Alquiler / hipoteca)

\$ _____

Utilities (water, heat, electricity):

(Utilidades (agua, calor, electricidad))

\$ _____

Other Income: \$ _____

(Otro)

What is this from? _____

(¿De donde viene ese?)

Do you drive to work? (¿Usted maneja al trabajo?)

Yes (Si) No

Miles to work and back: _____

(Miles al trabajo y de regreso)

Do you take the bus to work? (¿Toma el autobús a su trabajo?)

Yes (Si) No

More information is needed on the next page!

(Se necesita más información en la siguiente página!)

Things You Own (Cosas que usted posee)

How much money do you have in the bank or in cash?

(¿Cuánto dinero tienes en el banco o en efectivo?)

\$ _____

If you sold what you own except your home and car at a yard sale, how much would you get?

(Si usted vendiera lo que tiene a excepción de su casa y su auto en una venta de garaje, ¿cuánto le pagarían?)

\$ _____

Do you own / are you buying your home?

(¿Es dueño o está comprando su casa?)

Yes (SI) No

What is the value of your home?

(¿Cuál es el valor de su casa?)

\$ _____

How much do you still owe on the house?

(¿Cuánto debe todavía en la casa?)

\$ _____

How many cars do you have?

(¿Cuántos carros tiene?)

What is/are the year and make?

(¿Cuál es el año y marca del carro?)

How much do you still owe on the car/s?

(¿Cuánto debe todavía en el/los carro/s?)

\$ _____

Opposing Party (Partido opuesto)

What is the name of the person or company that your problem is against?

(¿En contra de quién o cuál compañía es su problema?)

Person/Company:

If Person, their Date of birth:

(Nombre/Compañía)

(Fecha de nacimiento)

Your Legal Problem (Su problema legal)

Please briefly explain the problem you need help with today:

(Por favor, brevemente explique el problema con la que necesita ayuda hoy:)

How did you find out about this free legal help? Check all that apply:

(¿Cómo se dio a conocer esta ayuda legal gratuita?)

(Marque todos que se aplique)

FRIEND/FAMILY

(Amigo/Familiar)

CALLED LEGAL AID

(Llamé a: Ayuda Legal)

WEBSITE

(El sitio web)

FACEBOOK

(facebook)

OTHER (please tell us who):

(OTRO por favor díganos quién)