

Nombre: _____ Teléfono: _____

Correo electrónico: _____

Dirección: _____

Favor de agregar a la lista todos los adultos mayores de 18 años que viven en su hogar
incluyéndose a sí mismo):

Primer Nombre	Apellido	Fecha de Nacimiento

Favor de agregar a la lista todos los niños menores de 18 años que viven en su hogar:

Primer Nombre	Apellido	Fecha de Nacimiento	Escuela

Por favor circule su raza: Asiático Negro/Afroamericano Hispano Blanco Otro

Por favor circule su nivel de ingreso anual: menos de \$13,000 \$13,000-\$23,000

\$23,001-\$33,000 \$33,001-\$43,000 \$43,000- o más

El Centro Comunitario Franklin, Inc. consultará con todas las demás agencias para verificar que no esté recibiendo asistencia de ninguna otra organización.

¿Tiene o planea solicitar asistencia para días festivos de cualquier otra agencia este año?

_____ Si contestas si, ¿Cuál es la agencia? _____

Al firmar a continuación, entiendo que el Centro Comunitario Franklin verificará que no esté recibiendo asistencia de ninguna otra organización. Entiendo que si he aplicado en otro lugar para asistencia, seré contactado y no recibiré asistencia del Centro Comunitario Franklin.

Firma

Fecha

For internal use only

Tracking Number: _____

Date of Application: _____

Staff Member: _____

Database updated: _____

Adopted by Other

Agency Check: _____

Comments: _____

Proof of Residency: _____

Nombre del primer niño : _____ Edad: _____

Elige uno: Niño Niña Otro

Algo que quiere

Algo que necesita

1ra elección _____

1ra elección _____

2da elección _____

2nd elección _____

3ra elección _____

3ra elección _____

Algo que usas

1ra elección _____

2da elección _____

3ra elección _____

¿Cuál es el tamaño? (Sea específico- favor de elegir):

Camisas/playeras (elija una)	Infante	Niña/o pequeña/o	Niña/o	Júnior	Adulto	
	XS	S	M	L	XL	XXL

Número de la camisa:

Pantalones (elija uno)	Infante	Niña/o Pequeña/o	Niña/o	Júnior	Adulto	
	XS	S	M	L	XL	XXL

Número del pantalón: Número

Tamaño de zapatos (elija uno):	Infante	Niña/o Pequeña/o	Niña/o	Júnior	Adulto
---------------------------------------	---------	------------------	--------	--------	--------

Numero del zapatos:

Color Favorito (elija el que desee): Rojo Anaranjado Amarillo Verde Azul Purpura

Rosa Blanco Negro

Cualquier otra información que le gustaría que supiéramos:
