



CHRISTMAS BUREAU

2025 CHRISTMAS BUREAU

SOLAMENTE RESIDENTES DEL CONDADO DE SHAWNEE PUEDEN APLICAR

Para servicio más rápido, traiga un formulario completo y la documentación con usted a la admisión.

USO DE LA OFICINA SÓLAMENTE

INTAKE

DATE

REVIEWER

INITIALS

ADULTS

17/UNDER

☐ Echo Ridge

☐ Jackson Towers

☐ Polk Towers

☐ Plaza West

☐ Pine Ridge

☐ Tenn. Town 1

☐ Tenn. Town 2

☐ Tyler Towers

☐ Be Filled

☐ Deer Creek

Información acerca del adulto que registra la familia

Primer Nombre

Inicial del medio

Apellido

SSN Últimos 4

Fecha de Nacimiento

Género ☐ M ☐ F ☐ no binario

Marque la (s) opción (es) que apliquen a uno o más miembros de su familia

☐ Adulto mayor (65+) ☐ Veterano ☐ Deshabilitado

☐ Confinado en casa ☐ Pets

Si los adultos en su casa NO hablan ingles, por favor marque una de las siguientes dos opciones

☐ Español solamente ☐ Español/inglés por

Edad (Debe tener 14)

Nombre de contacto alternativo

Número de teléfono de contacto alternativo

Restricciones alimenticias

¿INSRITO EN EL 2024?

☐ SI

☐ NO

Dirección de residencia

Ciudad

Código postal

Número de celular

Dueño del celular

Dirección de correo electrónico

Tipo de familia: Por favor, marque la opción que mejor describa su familia (niños deben ser 17 años o menores)

☐ Múltiples adultos con niños

☐ Abuelos con hijos

☐ 1 Adulto con niños

☐ Persona sola

☐ Múltiples Adultos (no niños)

¿Qué desea que la persona que lo adopte sepa sobre usted?

FORMULARIO Y AUTORIZACIÓN PARA DIVULGAR INFORMACIÓN

La información en esta aplicación o cualquier información adicional buscada por cualquier otra persona (s) o entidad necesaria para poder tomar una determinación precisa de elegibilidad puede ser discutida. Esta información será ingresada en una base de datos. Con este consentimiento, yo libero a la oficina de la ayuda navideña de cualquier responsabilidad en la que esta pudiera incurrir como resultado de la divulgación hecha dentro de los limites de mi consentimiento y autorización, yo el suscrito, verifico que la información es verdadera según mi entendimiento.

Nombre del adulto registrando la familia

NO FIRME HASTA QUE ESTE EN presencia de un voluntario de la oficina de ayuda navideña

Firma

Fecha

Testigo

Este formulario debe ser firmado en presencia de un voluntario de la oficina de ayuda navideña despues de haber sido determinada su elegibilidad.

FAVOR DE ANOTAR A TODOS LOS MIEMBROS DE LA FAMILIA Y SU "LISTAS DE DESEOS" EN LA PARTE DE ATRÁS DE ESTE FORMULARIO

MIEMBROS DEL HOGAR–LISTA DE REGALOS–Si su hogar tiene mas de 6 miembros, use un formulario adicional.

DIRECCIÓN

Lista de artículos para regalos
(El Max. por persona para regalos es de \$45) No se garantizan los regalos, así que proporcione varias sugerencias. Si pide ropa/zapatos, incluya las tallas.

YOU

Nombre completo para cada hogar miembroLa

SSN
Últimos 4

Fecha de
Nacimiento

Género

Primer
Nombre

Apellido

☐ M
☐ F
☐ NB

2

Primer
Nombre

Apellido

☐ M
☐ F
☐ NB

3

Primer
Nombre

Apellido

☐ M
☐ F
☐ NB

4

Primer
Nombre

Apellido

☐ M
☐ F
☐ NB

5

Primer
Nombre

Apellido

☐ M
☐ F
☐ NB

6

Primer
Nombre

Apellido

☐ M
☐ F
☐ NB

UTILICE UN FORMULARIO ADICIONAL PARA MÁS DE 6 MIEMBROS DEL HOGAR

página ____ de ____