



CHRISTMAS
BUREAU

2026 CHRISTMAS BUREAU

SOLAMENTE RESIDENTES DEL CONDADO DE SHAWNEE PUEDEN APLICAR
Este formulario debe entregarse en el Johnston Community
Center (2021 SE Market St. Topeka, KS 66607) el 11/2, 11/4,
11/5, o el 11/7, 2026.

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 2025?

☐ 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