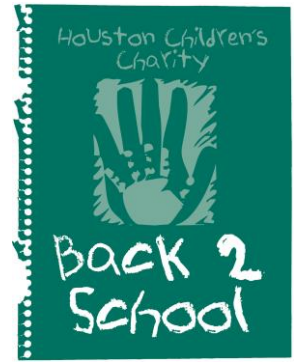




Houston Children's Charity Back-to-School Request Form



Fecha de aplicación: _____ (en imprenta legible)

Nombre: _____

Nombre del Cónyuge: _____

Dirección: _____ Número de Apartamento: _____

Ciudad: _____ Estado: _____ Código Postal: _____

Correo Electrónico (E-mail): _____

Teléfono de casa: Sí No Número: _____ Renta: \$ _____

Teléfono celular: Sí No Número: _____ propietario: _____

Teléfono de Trabajo: Sí No Número: _____ Extensión: _____

Estado civil: Casado Padre Soltero Divorciados Separados Viviendo Juntos

Idioma: Inglés Español Cuántos niños están en su custodia legal? _____

Cuál es su ingreso familiar mensual, incluyendo la asistencia del gobierno? \$ _____

POR FAVOR, LISTE A TODOS LOS NIÑOS DE SU FAMILIA, INCLUYENDO LOS NIÑOS QUE NO ESTAN MATRICULADOS. PARA NUESTROS REGISTROS SOLO LOS NIÑOS DE EDAD ESCOLAR RECIBIRÁN UNA MOCHILA (K-12º Grado).

Nombre: _____ Edad: _____ Niño o Nina Fecha de nacimiento: _____ Grado: _____

Nombre: _____ Edad: _____ Niño o Nina Fecha de nacimiento: _____ Grado: _____

Nombre: _____ Edad: _____ Niño o Nina Fecha de nacimiento: _____ Grado: _____

Nombre: _____ Edad: _____ Niño o Nina Fecha de nacimiento: _____ Grado: _____

Nombre: _____ Edad: _____ Niño o Nina Fecha de nacimiento: _____ Grado: _____

Nombre: _____ Edad: _____ Niño o Nina Fecha de nacimiento: _____ Grado: _____

Nombre: _____ Edad: _____ Niño o Nina Fecha de nacimiento: _____ Grado: _____

Nombre: _____ Edad: _____ Niño o Nina Fecha de nacimiento: _____ Grado: _____

Por favor proporcione TODA la información que siguiente. APLICACIONES INCOMPLETAS NO SERAN PROCESADAS:

- Una copia de su identificación con foto válida Una copia del certificado de nacimiento de cada niño Una copia de su más reciente factura de teléfono y de luz.

Una vez que recibamos la solicitud completa y la documentación, usted será elegible para el programa de Regreso a la Escuela. Este programa tiene un número limitado de recipientes. Los niños deben estar matriculados en la escuela. Si cambia su información de contacto (número de teléfono o dirección), por favor llame a nuestra oficina para actualizar su información. Al enviar este formulario también está de acuerdo para permitir el uso de las fotos de usted y/o a sus hijos en cualquier publicación de HCC.

Envíe por correo o por fax este formulario completo junto con las copias de los documentos requeridos a la siguiente dirección: No se aceptarán solicitudes entregadas en persona o sin cita previa. Aplicaciones por correo electrónico no serán aceptadas.

**Houston Children's Charity • 5161 San Felipe, Ste. 320-216 Houston, Texas 77056
Phone (713)864-2824 Fax (713)524-3199**