

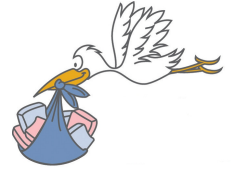
Por favor enviar el formulario completo a la dirección siguiente:

Baby Basics of Greater Hagerstown, Inc.

1601 Pennsylvania Avenue, Hagerstown, Md. 21742

Website: www.babybasicsgh.com

Teléfono#: (240)217-8182 Fax#: (301)733-8324



Por favor llene el formulario por completo

Sección 1: Información del Padre/Tutor legal			
Hombre Cabeza de la familia /Tutor legal		Mujer Cabeza de la familia/Tutor legal	
Nombre:		Nombre	
Dirección:		Dirección:	
Teléfono de casa:		Teléfono de casa:	
Celular:		Celular:	
Sección 2: Información de ingreso de casa: <i>La información de ingreso de casa debe ser documentada por cada persona encargada de la casa.</i>			
IMPORTANTE: POR FAVOR AGREGUE DOS COPIAS DE SUS COLIAS DE PAGO			
Empleador:		Empleador:	
Numero de teléfono de su Empleador:		Numero de teléfono de su Empleador:	
Ingreso anual del Hombre Cabeza de la familia: \$		Ingreso anual de la mujer Cabeza de la familia: \$	
Sección 3: Miembros de la casa: <i>Por favor provea la siguiente información por todos los Otros Miembros que viven en su casa</i>			
Nombre	Fecha de nacimiento	Género Masculino/ Femenino	Talla del pañal del niño/a de menos de 3 años
Sección 4: Ingreso de Beneficios: <i>Esta usted recibiendo alguno de los siguientes beneficios y cuánto?</i>			
Manutención por sus Hijos (Child Support): SI__ NO__ (Cantidad): \$_____		WIC: SI__ NO__ <i>(agregué una copia de la página de enfrente del folder de WIC)</i>	
Estampías de comida (Food Stamps):(SI__ NO__ (Cantidad): \$_____		Asistencia Médica (Medical Assistance) SI__ NO__	
Asistencia de vivienda (Housing Assistance) SI__ NO__		Seguridad de Ingreso Suplementario (SSI): SI__ NO__	
Asistencia en efectivo temporal (TCA): SI__ NO__ (Cantidad): \$_____		Asistencia para Guardería(Daycare Voucher) : SI__ NO__	

Reconozco que con este Formulario de Inscripción. Yo como firmante, declaro que toda la información que aparece en este formulario de inscripción es verdadero, completo y correcto, y estoy de acuerdo en notificar de inmediato a Básicos de Bebés, Inc. (el "Programa") si cualquiera de la información dada cambiara en cualquier momento. Estoy de acuerdo, que el programa podrá verificar la exactitud de dicha información y por la presente doy mi permiso al programa y cualquiera de sus voluntarios para hacerlo.

Yo reconozco que esta aplicación solo es una solicitud para participar en el bebé Básico, Inc. (el "Programa"), y que no tengo derecho a participar en el programa o para recibir los bienes o servicios del programa. También reconozco que en el caso de que se me permite participar en el Programa. El Programa tendrá derecho a terminar los servicios a cualquier momento y sin previo aviso con solo la discreción del programa.

Firma: _____ Fecha: _____

Baby Basics es un Programa No-Gubernamental, Privadamente Fundado.