

Pautas del Programa Navideño

Todos/Todas los/las solicitantes recibirán una llamada para verificar la información proporcionada.

Ninguna solicitud será aceptada después del 5 de diciembre.

Por favor presente su solicitud al Proyecto Piñon
210 E. Main Street, Cortez, CO 81321



¿Tiene preguntas?

**Contacte a Lara en el Proyecto Piñon
(970) 564-1195**

Para que su solicitud pueda ser aprobada, necesitaremos lo siguiente:

- 1. Solicitud Completa** (Información de contacto, y la información de los niños DEBE SER LLENADA COMPLETAMENTE)
- 2. Copia de tarjeta de identificación para todos los adultos enumerados en la solicitud.**
- 3. Prueba de residencia en el condado de Montezuma** (puede ser identificación de Colorado con dirección local, factura de servicios públicos, o contrato de arrendamiento).

- * El Proyecto Piñon hará el mayor esfuerzo posible de ayudar a todos los solicitantes que califiquen.
- * Los solicitantes deben tener custodia física de todos los niños enumerados en la solicitud.
- * Todos los regalos **deben ser recogidos** por la familia **a más tardar el viernes, 19 de diciembre.** Si los regalos no han sido recogidos para ese día, serán devueltos al inventario de regalos del Proyecto Navideño.
- * Este programa está diseñado para niños entre las edades de 0 y 17 años.
- * Los patrocinadores harán todo lo posible para asegurarse de que sus hijos estén bien atendidos, pero es posible que cometan errores. **Por favor asegúrese de llenar todos campos de la solicitud** (especialmente el tamaño de ropa y zapatos) para asegurar un buen proceso.
- * Este programa es proporcionado a todos los residentes calificados del condado de Montezuma.
- * Cada solicitud será revisada en el orden en que fue aceptada.
- * El Proyecto Piñon y los patrocinadores buscan cerrar la brecha entre lo que se quiere y lo que se necesita. Las necesidades serán proporcionadas para permitirle a las familias la oportunidad que proporcionen los regalos que se quieren.

Sólo para uso de la oficina – Número de la Familia

Nombre de los padres: _____ Fecha en que se recibió la solicitud: _____

de niños: _____ Aprobada/Negada (incluya razón si es negada): _____

Información del patrocinador

Nombre: _____ # de contacto: _____ Fecha que se asignó: _____

Lista enviada al patrocinador: _____ Patrocinador Verificó Recibo de Lista: _____

Fecha en que regalos fueron dejados: _____ Familia Notificada para Recoger: _____

Familia Recogió los Regalos: _____

Comentarios: _____

Por favor pongan Fecha e Iniciales en cada campo cuando sea completado. ¡Gracias!

Nombre del Solicitante: _____ Fecha de nacimiento: _____

Nombre del Co-Solicitante: _____ Fecha de nacimiento: _____

Dirección física: _____

(No se acepta apartado postal)

Calle

Ciudad

Código Postal

de teléfono (casa, celular): _____ # de teléfono del trabajo: _____

para dejar mensajes o enviar textos: _____

Información para persona alternativa de contacto: _____

Cuestionario del Programa

¿Es su hogar un hogar de guarda para cualquiera de los niños que viven allí?

☐ Si ☐ No **[Chequee uno]**

¿Comparte la custodia de sus hijos? ☐ Si ☐ No

¿Va a viajar fuera de Cortez durante la Navidad? ☐ Si ☐ No

Nombre del niño/a: _____ Edad: _____

Nombre del niño/a: _____ Edad: _____

Nombre del niño/a: _____ Edad: _____

Nombre del niño/a: _____ Edad: _____

Nombre del niño/a: _____ Edad: _____

Nombre del niño/a: _____ Edad: _____

Autorización para la divulgación de información

Yo doy mi consentimiento para la divulgación de mi nombre y los nombre enumerados en esta solicitud al Proyecto Piñon y a las organizaciones listadas arriba, con el propósito de que los servicios proporcionados entre las agencias no sean duplicados.

Firma del solicitante: _____ Fecha: _____

Firma del co-solicitante: _____ Fecha: _____

Preguntas de Verificación de Ingresos

Esta verificación debe de ser completada antes que la solicitud pueda ser procesada.

Por favor conteste las siguientes preguntas sobre su hogar

Ingresos del Hogar: \$ _____ Gastos del Hogar: \$ _____

¿Recibe beneficios en efectivo del programa de asistencia temporal para familias necesitadas (TANF según sus siglas en inglés)?	Si	No
¿Califica su hogar para el programa de estampillas de comida (SNAP)?	Si	No
¿Hay alguien en su hogar que califica para seguro de salud Medicaid o CHP+?	Si	No
¿Su hogar califica para el programa de asistencia de energía para hogares de bajos ingresos (LEAP)?	Si	No
¿Su hogar califica para el Programa Especial de Nutrición Suplementaria para Mujeres, Bebés y Niños (WIC)?	Si	No

Por favor explique las circunstancias que le llevaron a solicitar asistencia a través del programa navideño este año:

Ayude a cerrar la brecha entre las necesidades y los deseos navideños



El árbol de ángeles para el Programa Navideño del Proyecto Piñon

Primer Nombre del Niño/a:

Edad Género #

(Asignado en la oficina)

Escriba tamaño y estilo preferido

Zapatos

Botas de nieve

Abrigo

Calcetines/Ropa Interior

Camisas

Pantalones

Color Favorito

Pasatiempos/Intereses

Gracias por su ayuda para apoyar a un niño o una niña en esta temporada navideña. Por favor traiga sus regalos al Proyecto Piñon, **con esta etiqueta**, a más tardar el 15 de diciembre.

Por favor etiquete todos los regalos con el nombre del niño o la niña

Ayude a cerrar la brecha entre las necesidades y los deseos navideños



El árbol de ángeles para el Programa Navideño del Proyecto Piñon

Primer Nombre del Niño/a:

Edad Género #

(Asignado en la oficina)

Escriba tamaño y estilo preferido

Zapatos

Botas de nieve

Abrigo

Calcetines/Ropa Interior

Camisas

Pantalones

Color Favorito

Pasatiempos/Intereses

Gracias por su ayuda para apoyar a un niño o una niña en esta temporada navideña. Por favor traiga sus regalos al Proyecto Piñon, **con esta etiqueta**, a más tardar el 15 de diciembre.

Por favor etiquete todos los regalos con el nombre del niño o la niña

Ayude a cerrar la brecha entre las necesidades y los deseos navideños



El árbol de ángeles para el Programa Navideño del Proyecto Piñon

Primer Nombre del Niño/a:

Edad Género #

(Asignado en la oficina)

Escriba tamaño y estilo preferido

Zapatos

Botas de nieve

Abrigo

Calcetines/Ropa Interior

Camisas

Pantalones

Color Favorito

Pasatiempos/Intereses

Gracias por su ayuda para apoyar a un niño o una niña en esta temporada navideña. Por favor traiga sus regalos al Proyecto Piñon, **con esta etiqueta**, a más tardar el 15 de diciembre.

Por favor etiquete todos los regalos con el nombre del niño o la niña