



PROYECTO JOY 2018

Por favor complete los dos lados de este formulario y devuélvalo al Departamento de Servicios Sociales. El proyecto de la alegría tienda estará abierta 8 de diciembre y 9 en el antiguo santuario. El Proyecto Joy es solamente para las familias con una dirección permanente en el condado de Brookings. Solo son elegibles para recibir regalos los niños (nacidos y hasta los 18 años de edad) que viven de tiempo completo con usted en su hogar. Cualquier intento de incluir niños que no viven de tiempo completo con usted tendrá como resultado la eliminación de la familia del programa. Se necesita firmar el formulario adjunto que nos da la autorización de verificar la información si es necesario.

Los niños nacidos y hasta los 12 años de edad recibirán artículos de la "tienda" y los niños entre 13 y 18 años de edad recibirán una tarjeta de compras como regalo.

El costo es \$2.00 por niño. La cantidad máxima es \$10.00 por familia. Por favor coloque la cantidad correcta en el sobre adjunto. Cualquier dinero más de lo pedido será tomado como una donación. Las secretarías no pueden hacer cambio. Se necesita el pago inmediatamente con el formulario.

Si tiene alguna pregunta acerca del Proyecto Joy, por favor llame a
Julie Wermers al 697-6106.

Por favor devuelva el formulario y el dinero con el sobre antes del 16 de noviembre del 2018 al

Departamento de Servicios Sociales:
1310 S Main
Brookings, SD 57006

(Deposítelo en la caja en el escritorio de las secretarías.)

Los formularios recibidos después del límite del 16 de noviembre se pondrán en una lista de espera.



Solo para uso administrativo: 2018

Family ID: # _____ Child ID # _____ thru _____
 Amt. PD \$ _____ Cash _____ Check # _____

Se necesita su dirección y número de teléfono para poder contactarlo. Si cambia de dirección o de número de teléfono después de haber enviado el formulario, por favor avísenos con tiempo para que podamos hacer los cambios necesarios.

Nombre: _____ Número de teléfono: _____

Dirección: _____ Ciudad: _____ Código postal _____

¿Te gustaría tener un traductor cuando vienen a comprar? _____ si _____ no

Por favor haga la lista de cada uno de los niños (incluidos ellos hasta los 18 años). Así podremos determinar cuantas tarjetas de compras de regalo se necesitarán.

Solo para uso administrativo	Child's First Name	Child's Last Name	Edad (M/D/YR)	Nombre de la escuela a la que asiste su hijo (maestro principal y nivel de grado) <small>dejar en blanco si no es la edad escolar</small>	Sexo
ID#					
ID#					
ID#					
ID#					
ID#					
ID#					
ID#					
ID#					

En ocasiones tenemos grupos, organizaciones y familias que se acercan a Project Joy para preguntar sobre el patrocinio de una familia para Navidad. Si se le da la oportunidad, es esto algo que le interesaría, con la comprensión de que elegiría entre Project Joy y ser patrocinado.

Sí, por favor considere a mi familia para el patrocinio NO, no deseo ser considerado para el patrocinio

Firma: _____

Fecha: _____

Este programa no está asociado con el Departamento de Servicios Sociales. Este formulario será enviado al Comité del Proyecto Joy. Al firmar este formulario usted está divulgando su nombre al Comité del Proyecto Joy.

AUTORIZACIÓN PARA DIVULGAR DATOS PERSONALES

Por medio de la presente autorizo el intercambio mutuo de información perteneciente a la verificación de mis datos personales (nombre, dirección, número de teléfono, número de niños que viven en mi casa y a quienes yo cuido), incluso los nombres de mis niños, las fechas de nacimiento, la elegibilidad o la inscripción en:

**El programa de Proyecto Joy
Brookings, Dakota del Sur Y**

El distrito escolar de Brookings; el distrito escolar de Sioux Valley; el distrito escolar de Elkton; el distrito escolar de Estelline; el programa de Mujeres, Infantes y Niños; el Departamento de Servicios Sociales, la Autoridad de Vivienda de Dakota del Sur; el programa de Head Start; el programa de Head Start Temprano; el programa del Nacimiento a los Tres Años de Edad

Nombres:

Nombre y apellido(s) del padre o de la madre y fecha de nacimiento

Nombres y apellido(s) de los niños y fechas de nacimiento

**Julie Wermers
Presidentas conjuntas del Proyecto Joy**

El alcance o tipo de la información para divulgar es para determinar la elegibilidad para Proyecto Joy e incluye: la información de contacto para el padre y la madre o el guardián de los niños nombrados antes; la elegibilidad y la inscripción o la participación con los programas de servicio nombrados antes tanto para los niños como para los padres o los guardianes. Este consentimiento expira el 31 de diciembre de 2018 y está sujeto a la revocación en cualquier momento, excepto en la medida en que ya se haya emprendido medidas basándose en él.

He leído esta Autorización para divulgar datos personales y por la presente declaro que conozco y comprendo en total los términos y las condiciones de este consentimiento. Por la presente absuelvo el Programa del Proyecto Joy de todas las demandas de cualquier tipo que surgen de la divulgación de la información conforme a esta autorización. Una fotocopia de esta autorización debe ser tan válida como la original.

Firma de la persona nombrada antes

Fecha

Firma de padre/madre/guardián/representante legal
(Si la persona nombrada antes tiene menos de 18 años de edad)

Fecha