

DESPENSA DEL D300 FORMULARIO DE REGISTRO INICIAL PARA LAS FAMILIAS

NÚMERO DE CÓDIGO DE BARRAS: _____

DOCUMENTOS DEL CLIENTE:

SU NOMBRE		SEGUNDO NOMBRE		APELLIDO	
SU FECHA DE NACIMIENTO			ORIGEN ETNICO/RAZA		
DOMICILIO					
CIUDAD		CODIGO POSTAL		CONDADO	
ESTATUS DE VIVIENDA	CASA PROPIA ___ RENTA ___ VIVIENDA TEMPORAL ___ SIN HOGAR ___ OTRO _____				
SU # DE TELÉFONO					
SU CORREO ELECTRÓNICO					

Cuántas personas viven en su casa:

HAGA UNA LISTA DE TODOS LOS ADULTOS Y NIÑOS QUE VIVEN EN SU CASA:

NOMBRE	APELLIDO	Género (M/F)	Escuela del D300 a la que asisten	Fecha de Nacimiento	Origen etnico/ Raza	RELACIÓN

* Tipo de empleo actual (Elija 1):

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> No trabajo y busco trabajo activamente | <input type="checkbox"/> Jubilado/a |
| <input type="checkbox"/> No trabajo porque soy cuidador/ estudiante/ otro | <input type="checkbox"/> Ningún |
| <input type="checkbox"/> Tiempo completo | <input type="checkbox"/> No trabajo por discapacidad o mala salud |
| <input type="checkbox"/> Tiempo parcial | <input type="checkbox"/> No quiero revelar nada |

¿Su familia recibe algún tipo de ayuda? *Marque todas las opciones que correspondan*

LILEAP (Programa de asistencia de energía para hogares de bajos ingresos)		SNAP (Tarjeta LINK)	
Otro (Alimentos gratis o precio reducido en la escuela)		PROGRAMA ESPECIAL DE NUTRICIÓN SUPLEMENTARIA PARA MUJERES, BEBES Y NIÑOS (WIC)	

Por favor, pase a la siguiente página y firme el acuerdo de consentimiento

DESPENSA DEL D300
FORMULARIO DE REGISTRO INICIAL PARA LAS FAMILIAS

RESTRICCIONES DE LA DIETA: *Marque todas las que apliquen*

NO GLUTEN/TRIGO ___ NO LÁCTEOS ___ NO CACAHUATE/FRUTOS SECOS ___ NO CARNE DE PUERCO ___ NO CARNE ___
NO Marisco ___ vegano ___ vegetariano ___ Halal ___ Kosher ___

Consentimiento y Descargo de Responsabilidad

¿Da usted su consentimiento a la Despensa del D300 para compartir fotos tomadas de usted y/o sus hijos en el sitio web del D300, las redes sociales u otro material publicitario sin expectativas de compensación? Sí ___ No ___

La Despensa del D300 y el Northern Illinois Food Bank respetan su información y quieren asegurarse que siga siendo privada. Proporcionar información electrónicamente puede ser más seguro que proporcionar información en papel. Solo ciertos miembros del personal y voluntarios pueden iniciar sesión en el sistema y cada persona ha recibido capacitación y ha firmado un acuerdo para mantener su información privada.

Podemos usar su información personal por diversas razones:

- **Para mejorar nuestros programas:** podemos usar su información para mejorar nuestros programas o actividades. Por ejemplo: el personal puede ver la información para revisar la calidad de los servicios que las personas reciben.
- **Para llevar a cabo investigaciones:** podemos usar su información para investigaciones y análisis. Cualquier informe producido con los datos **no** identificará su información individual? Nuestro personal y voluntarios solo compartirán su información con personas calificadas fuera de nuestra agencia.
- **Para conectarlo con otros programas:** a petición suya, podemos compartir su información personal para ver si es elegible para otros beneficios o programas como los beneficios del Seguro Social o SNAP.
- **Para reportar abuso, negligencia o daño:** la ley nos exige informar cualquier caso de sospecha de abuso o negligencia de niños o adultos vulnerables. Además estamos obligados a compartir información acerca de usted con la policía en ciertos casos, por ejemplo: si causa daño a un miembro de nuestro personal, a otro cliente o si daña nuestra propiedad. También podemos compartir su información personal en caso de una amenaza para el público, como un ataque terrorista o un desastre natural.

Tipo de Firma: Firma en copia impresa

Firma del Cliente: _____

Fecha (MES/DÍA/AÑO): _____