

Formulario de Solicitud 2019-2020

Personas elegibles para aplicar:

- Padre/madre de un/a niño/a con necesidades especiales, que vive en el Condado de Monterey, o asiste a un programa y/o escuela ubicada en el Condado de Monterey.
- Profesionales (maestros, terapeutas ocupacionales, directores de programas y otros) que trabajan con niños con necesidades especiales, ubicados en el Condado de Monterey. (Si esta solicitud es para más de un educador y/o profesional, indique TODOS los nombres de esas personas.)

Nombre del solicitante: _____

Número de identificación fiscal de la escuela/empresa: _____

Nombre del niño/a (si corresponde): _____

Número de seguro social (padre o madre): _____

Nombre de la familia o nombre de la escuela y distrito escolar y programa: _____

Dirección de envío: _____

Ciudad, estado, código postal: _____

Email personal: _____

Teléfono de trabajo: _____

Teléfono móvil: _____

Teléfono de casa: _____

(POR FAVOR INCLUYA TODOS LOS METODOS DE CONTACTO)

- Escriba los artículos en orden de prioridad.
- Agrupe los elementos que deben usarse juntos, utilizando corchetes () en los márgenes.
- Solicite no más de 7 líneas/artículos. Menos es mejor. Limitado a 1 vendedor – 2 máximo.
- No se otorgarán artículos consumibles (p.ej. papel, tinta)
- Los costos de envío e impuestos DEBEN ser incluidos. Si no hay ninguno, escriba “Ninguno” en el espacio.

Cantidad	Nombre/Número del Artículo y Descripción	Precio Unitario	Precio Total
			\$
			\$
			\$
			\$
			\$
			\$
			\$
			\$
	Envío/manipulación		\$
	Impuesto		\$
	Total		\$

El uso de los artículos solicitados debe tener resultados medibles. Se enviará una encuesta de seguimiento para cuantificar los resultados medibles, en el futuro, para completar los procesos de la subvención.

SE DEBE seguir todas las instrucciones por completo, o su solicitud no será considerada.

- Incluya cualquier documentación o imagen de los artículos solicitados (esto es obligatorio).
- Incluya información adicional para ayudar al Comité Discrecional del Círculo de Salinas para Niños (SCFC) a comprender el uso y la importancia de los artículos solicitados. Más detalle es mejor.
- Si los artículos deben ser específicos de la marca, explique por qué. Si no es explícito, un artículo similar puede ser sustituido en función del costo y/o la disponibilidad.
- Responda a todas las preguntas de la manera más completa posible, para ayudar mejor a SCFC en el proceso de revisión.

1. ¿Cómo le(s) ayudarán y beneficiarán los artículos enumerados en la lista? _____

2. ¿Cuántos niños se beneficiarán de estos artículos? _____

3. ¿Cuáles son las edades de los niños que usarán estos artículos? _____

4. Describa la discapacidad de los niños con quienes trabaja: _____

5. ¿Ha solicitado o recibido fondos o recibido artículos solicitados a través de alguna otra agencia en los últimos 12 meses? En caso afirmativo, ¿qué ha recibido, y cuál es la razón por la que necesita los elementos adicionales? _____

Firma: _____ Fecha: _____

Nombre y número de contacto de la persona que ayudó a completar este formulario, si corresponde: _____

- Por favor envíe por correo electrónico el formulario de solicitud completado a:
lstvp@salinascircle.org
- Método alternativo: Envíe fax al (831) 424-4761 (no envíe más de 1 copia).

Si conoce a una familia con un niño/a necesitado, déle una copia de este formulario o haga que visite nuestro sitio web: salinascircle.org, para obtener más información.

Los nombres de los beneficiarios de las subvenciones se utilizarán en los comunicados de prensa, en la literatura de Salinas Circle, y en nuestro sitio web. Si no desea que su nombre aparezca en la lista, escriba sus iniciales aquí: _____

Círculo de Salinas para Niños
PO Box 2064, Salinas, CA 93902

SalinasCircle.org 831.424.7232 contact@salinascircle.org

POR FAVOR siga todas las instrucciones completamente o la solicitud no será considerada.

Non-Profit 501 (C) (3) Tax ID# 94-2609350