



Solicitud para el programa Variety Kid on the Go!

El terapeuta, trabajador social, u otro profesional medico quien trabaja con su nino le puede ayudarle a llenar esta solicitud. Favor, envíe la solicitud completa y todos los otros articulos a:

Variety- The Children's Charity of the U.S., 5757 Wilshire Blvd. Suite 445, Los Angeles, CA 90036.

Fecha: _____ Nombre del nino: _____ Edad y fecha de nacimiento _____

Diagnostico: _____

Nombre de pariente: _____

Dirreccion de correo electronico del pariente: _____

Numero de telefono:
Hogar: _____ Trabajo: _____ Celular: _____

Direccion del domicilio:

Nombre de la persona llenando la solicitud: _____

Relacion con el nino: _____

Direccion del correo electronico:

Numero de telefono:
Hogar: _____ Trabajo: _____ Celular: _____

Referido a Variety por: _____

Nombre del pariente/guardian del nino: _____

Trabajo del pariente/guardian y direccion del empleo: _____

Ingreso anual de la familia: _____ Numero de dependientes en la familia: _____

Nombre de aseguranza medica:

Favor, indique si su familia ha recibido apoyo de Variety en el pasado? Cuando fue y en que forma?

Favor, provea una breve descripción de la condición de su hijo, la habilidad de la familia para participar en la compra del equipo, i otras fuentes de asistencia económica y la cantidad. Incluya otra hoja de papel si ocupa mas espacio para su respuesta.

Yo (nosotros) juro que la información incluida en esta solicitud es verdad. Además, Yo (nosotros) entiendo que información falsa en esta solicitud puede resultar en una re-evaluación de esta solicitud por Variety- The Children's Charity.

Firma de Pariente/Guardian Legal

Fecha

Firma de Pariente/Guardian Legal

Fecha

Lista de cosas que hacer para completar la solicitud

Los seguidos artículos tienen que ser incluidos en la solicitud. Favor de enviar todo a la oficina de Variety. Si tiene alguna pregunta o necesita asistencia de Variety, favor de llamar a (323) 954-0820. Gracias por su interés en el Programa Variety Kids on the Go!

- Carta de verificación hecho por el médico, terapeuta, trabajador social quien tiene familiarización con las necesidades de su niño y el equipo que fuera más útil para su niño. Esta carta debe especificar claramente las necesidades únicas de su niño. Incluyan la dirección de correo electrónico, dirección de la oficina, y el número de teléfono de la persona que escribe la carta.
- Una receta del médico con el nombre del hospital, el número del teléfono del hospital, y la dirección.
- Si está solicitando algo aparte de una bicicleta o triciclo, favor de proveer copias de seguro.
- Copias de documentos mostrando los ingresos, y cualquier ayuda recibidos de el gobierno.
- Dos o tres cuotas detalladas de proveedores del equipo, el precio, y los accesorios necesarios. *(Variety puede asistirle en escoger un proveedor.)*
- Foto reciente del niño
- Si reciben fondos, requerimos que nos envíen fotos del niño con su equipo dentro de un mes de recibirlo. *Favor de entregarlas por email: erica@usvariety.org.*