

Carta de asistencia de Dias Festivos 2023

Estimado Solicitante,

Guarda esta carta de information para recordarse de las horas y fechas para los residentes de Hamilton County (INDIANA) de la **ASISTENCIA para los dias festivos**. Completa y devuelva **SOLAMENTE** la Solicitud de Asistencia para los dias festivos. (La página siguiente)

Nuestras fechas de asistencia de dias festivos en **2023** son: asistencia de Acción de Gracias, **18** de noviembre; y asistencia navideña, **09** de diciembre. Para recibir asistencia para estas fiestas, debe presentar una solicitud cada año. Por favor, use su nombre legal completo (no apodos) en la aplicación. El solicitante (y los nombres listados) deben vivir en la misma dirección. Sin excepciones!

(Por favor **NO USE** esta aplicación en papel **SI usted va a aplicar EN LINEA!**) * www.gsnlive.org



aplica online

Los siguientes datos tienen que ser completados y son absolutamente requeridos:

- Nombre legal completo ■ Dirección completa ■ Correo electrónico válido
- 2 números de contacto telefónico (se prefieren teléfonos celulares)

< DEVUELVA LA SOLICITUD LO MÁS PRONTO POSIBLE >

Devuelva la solicitud por correo – o dejala en nuestra oficina (incluyendo la caja de noche) en esta dirección:

Good Samaritan Network, 12933 Parkside Drive, Fishers, IN 46038

■ Assistance para el Dia de Accion de Gracias: **18 de noviembre** 9am - 1pm

■ Assistance para navidad: **09 de diciembre**, 9am - 2pm

Evento REALIZADO en: Hamilton County 4-H Fairgrounds, 2003 Pleasant St, Noblesville, IN

- En la fecha real de un evento festivo, a su llegada, se le solicitará que tenga: una identificación con foto y prueba de que trabaja, asiste a una escuela o tiene residencia en el condado de Hamilton (Indiana). Anticipe hacer fila y espere esperar. **NO** recomendamos que vayan niños, ni el uso de cochecitos.
- Para la Asistencia de Acción de Gracias y/o Asistencia de Navidad, recibirá una llamada telefónica o un mensaje de texto unos días antes de la fecha del evento de asistencia, según su teléfono de contacto proporcionado. Asegúrese de haber proporcionado un número de teléfono actual (se prefiere un teléfono celular). Además, asegúrese de que haya espacio en su dispositivo de correo de voz para mensajes. No bloquee el número de teléfono de GSN. No recibirá una carta de color para la entrada como en años anteriores.
- Tenga en cuenta que los patrocinadores (GSN o privados) pueden comunicarse con usted (generalmente por teléfono) de octubre a diciembre.
- Por favor, **SOLAMENTE** comuníquese con GSN por correo electrónico o teléfono, **SI**, tiene un cambio de dirección/ciudad, correo electrónico o número de teléfono de contacto, o en caso de emergencia. GSN se comunica principalmente por teléfono y/o correo electrónico. Es su responsabilidad comunicar cualquier cambio en su información de contacto en cualquier momento, ¡incluso después de la(s) fecha(s) del evento!
- Su firma y envío de una Solicitud de asistencia para vacaciones brinda su consentimiento y aprobación de que esta información es válida y permite que GSN use/divulgue información a agencias de la red y patrocinadores de vacaciones para brindarle servicios; incluidos los servicios de referencia, y usted acepta que podemos contactarlo por teléfono, correo electrónico o correo postal.

Telf. **317.842.2603, x200** o **correo electronico** cambios de información a: info@gsnlive.org

Guarde esta carta de información y **SOLAMENTE** devuelva la solicitud. **ESCRIBA CLARAMENTE** y use **SOLAMENTE UN BOLÍGRAFO NEGRO, NO UN LÁPIZ.**

AVISO

Fechas limite de solicitud sugeridas

Estas son fechas limitadas sugeridas, pero mas temprano siempre es mejor!

**Asistencia unicamente para el Dia de Accion de Gracias – fecha limite sugerida 5 de
Noviembre**

Asistencia unicamente para Navidad – fecha limite sugerida 26 de Noviembre

**Todas las solicitudes para los dias festivos por escrito – fecha limite sugerida 27 de
noviembre**

Registro en linea para Solicitud para los dias festivos: fecha limite 3 de Diciembre

Por favor tenga en cuenta que el Programa de Asistencia Para dias Festivos de Buen Samaritano, pueda someterse a mayor desarrollo para garantizar la mejor seguridad posible para todos. Usted debe esperar posibles cambios y pautas de participacion ajustadas.en cualquier momento.

El Centro para el Control y la Prevencion de Enfermedades (CDC) recomienda a las personas a usar mascararas en lugares publicos.y cuando este cerca de personas que no viven en su hogar, especialmente cuando otras medidas de distanciamiento son dificiles de mantener. Ellos recomiendan que los organizadores requieran que el personal use mascararas y que animen a los asistentes antes de los eventos a traer y usar mascararas en el evento.

Como participante, usted asume voluntariamente todos los riesgos relacionados con la exposici3n al COVID-19 y acepta no responsabilizar a Good Samaritan Network o al lugar en caso de que se enferme.

Solicitud de Asistencia para los días festivos 2023

Good Samaritan Network of Hamilton County, Inc. | 12933 Parkside Dr. | Fishers, IN 46038

Para recibir asistencia para el día de Acción de Gracias y/o Navidad, por favor, llene la solicitud e incluya toda la información solicitada o requerida (*). Todas las personas que soliciten asistencia serán autorizadas a través de nuestra base de datos.

La aprobación para participar de el programa de asistencia para los días festivos de GSN, queda totalmente a la discreción del personal de GSN y en base a una solicitud completa. Nadie puede recibir asistencia sin completar una solicitud.

➤ **Se solicita asistencia para:** **Acción de Gracias** Sí No y/o **Navidad** Sí No

Por Favor: Escribir con Letra de Molde y con Pluma no con Lápiz

* **Nombre Completo y Legal** (no apodos): _____

* **Dirección de correo:** Calle _____

* **Ciudad:** _____ **Código Postal:** _____

* **En que Municipio vive usted?** _____

* **Correo Electrónico:** _____

* **Edad:** _____

* **Teléfono #1:** () _____ * **Teléfono:** () _____

Soy padre/madre soltero(a). (Estoy criando hijos de 18 años y menores en el mismo hogar)

Yo, o alguien de mi hogar, esta sirviendo actualmente en el ejercito – o es un veterano.

Yo, como solicitante, personalmente tengo discapacidades o impedimentos importantes que afectan mi movilidad.

Tengo perdida de ingresos directamente debido a circunstancias de COVID -19 relacionadas con la perdida de trabajo y/o problemas medicos.

Edades de los miembros de la familia – por grupos

⇒ **Ninos:** 18 años o menores / **Adultos:** 19 años o mayores. ⇐

Por favor, escriba el numero total de personas de su familia en cada grupo de esta direccion/hogar:

0 – to – 12 13 – to – 18 19 – to – 64 65 - y mas

Firma y Autorización

Leer: Su firma y envio de una solicitud de asistencia para los días festivos, provee su consentimiento y aprobación de que esta información es válida y permite que GSN use/divulge esta información a agencias de la red y a patrocinadores de días festivos para brindarle servicios; incluyendo servicios de referencia, y usted acepta que se le puede contactar por telefono, correo electrónico o correo.

Firma del Solicitante

(nombre completo y legal requerido)

Solicitud de Asistencia para los dias festivos 2023

Good Samaritan Network of Hamilton County, Inc. | 12933 Parkside Dr. | Fishers, IN 46038

 **Con letra de molde** nombre del solicitante (requerido): _____

Ninos: 18 anos y menores / Adultos: 19 anos y mayores

Favor entender que no se puede considerar peticiones de cosas costosas o no razonables, gracias!

Con letra de molde – Informacion de la Familia – Enumere todos los miembros de la familia inmediata que viven en esta direccion.

1) Enumerese usted mismo primero, luego 2) otros adultos y luego 3) enumere los jovenes/ninos detro de su hogar. 4) estimar las tallas para navidad. 5) Relacion significa “como” esta relacionado.

Nombre Completo y Legal

1. _____ | _____ | _____ | _____ | _____ | _____ | _____
 Femenino Masculino Edad Escuela: _____
Sugerencia - Juguete/regalo: _____

2. _____ | _____ | _____ | _____ | _____ | _____ | _____
 Femenino Masculino Edad Escuela: _____
Sugerencia - Juguete/regalo: _____

3. _____ | _____ | _____ | _____ | _____ | _____ | _____
 Femenino Masculino Edad Escuela: _____
Sugerencia - Juguete/regalo: _____

4. _____ | _____ | _____ | _____ | _____ | _____ | _____
 Femenino Masculino Edad Escuela: _____
Sugerencia - Juguete/regalo: _____

5. _____ | _____ | _____ | _____ | _____ | _____ | _____
 Femenino Masculino Edad Escuela: _____
Sugerencia - Juguete/regalo: _____

6. _____ | _____ | _____ | _____ | _____ | _____ | _____
 Femenino Masculino Edad Escuela: _____
Sugerencia - Juguete/regalo: _____