

¿Recibe actualmente Medicaid o EBT/SNAP (programa de asistencia para alimentos)? Sí No

La familia debe cumplir con las pautas de ingresos: según las Pautas Federales de Pobreza, su(s) hijo(s) es (son) elegible(s) para almuerzo gratis o a un precio reducido.

Tamaño de Familia	2019 Pautas Federales de
1	\$23,107
2	\$31,284
3	\$39,461
4	\$47,638
5	\$55,815
6	\$63,992
7	\$72,169
8	\$80,346
Por cada persona	\$7,992

¿Por qué quiere asociarse con una Navegadora de la Alianza del Éxito Familiar?

Raza: Opcional (solo para fines administrativos):

- Blanco/Caucásico Negro/Afroamericano
 Hispano Nativo Americano/Nativo de Alaska
 Otro Asiático/de las Islas del Pacífico

Los formularios se aceptan de forma continua y pueden tardar de cuatro a seis semanas en procesarse.



FAMILY SUCCESS ALLIANCE

**Forma de Interés del Programa de Navegadora
2019-2020**



Porque Todos Tenemos Grandes Sueños para Nuestros niños. C

La Alianza del Éxito Familiar es un compromiso a largo plazo del Condado de Orange con familias que quieren que sus hijos tengan éxito en la vida y en la escuela, pero enfrentan desafíos para satisfacer las necesidades básicas.

Ejemplos de oportunidades que han sido posibles a través de la FSA:

- Navegadores de Zona que trabajan hombro a hombro con las familias para capacitar a nuestros niños
- “Listo Para Kinder,” un programa de verano de preparación para el kindergarten
- Conectar a las familias con recursos en la comunidad
- Encontrar oportunidades de enriquecimiento de escuela y de verano

¿Quiere inscribir a su familia o saber más acerca de la Alianza del Éxito Familiar?

Comuníquese con nosotros al (919) 245-2404 ó regrese el formulario que se encuentra a continuación a Dominika Gazdzinska a dgazdzinska@orangecountync.gov ó vía fax a 919-644-3007 o por correo a: Family Success Alliance, 300 West Tryon St., Hillsborough, NC 27278

www.FamilySuccessAlliance.org



Formulario de Solicitud para Inscripción Familiar

¡IMPORTANTE! Complete este formulario lo más completo posible. Los espacios dejados en blanco pueden retrasar el procesamiento de su aplicación.

Fecha: _____

Nombre(s) de los padres o guardianes: _____

Dirección: _____

Apto # _____

Ciudad, Estado, Código Postal : _____

de teléfono: _____

Dirección de correo electrónico : _____

Número de adultos en la casa : _____

Número de niños en la casa: _____

Nombre(s) de los niño(s)	Edad	Escuela o Guardería

Idioma preferido para comunicación escrita y hablada:

Si se le asigna una navegadora que solo habla inglés, ¿necesitará un intérprete?

- Sí No