

Formulario de Admisión de Clientes del Proyecto de Restauración de Cocinas

Por favor, devuelva el formulario completado a foodhelp@jocogov.org

¿Tiene una historia de éxito o comentarios de clientes? Queremos escucharlo, ¡envíenos un correo electrónico!

la fecha: _____

Información de Contacto de la Agencia:

Nombre de la Organización/Grupo: _____

Persona de Contacto: _____

Teléfono #: _____ Correo electrónico: _____

Dirección: _____ Ciudad: _____ Estado: _____

Código postal: _____

Información del Cliente:

Nombre del Cliente: _____

Ciudad: _____ Estado: _____ Código postal: _____ Teléfono #: _____

Datos Demográficos del Cliente:

Raza

- | | | | |
|---|---|---|--|
| <input type="checkbox"/> Indio Americano o Nativo de Alaska | <input type="checkbox"/> Negro o Afroamericano | <input type="checkbox"/> Blanco o Caucásico | <input type="checkbox"/> Elija no proporcionar |
| <input type="checkbox"/> Asiático | <input type="checkbox"/> Nativo de Hawái u otro Isleño del Pacífico | <input type="checkbox"/> Dos o más razas | |

Origen Étnico

- | | | |
|---|---|--|
| <input type="checkbox"/> Hispano o Latino | <input type="checkbox"/> No hispano ni Latino | <input type="checkbox"/> Elija no proporcionar |
|---|---|--|

Edad

- | | | | |
|-------------------------------------|-------------------------------------|-----------------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> 18-29 años | <input type="checkbox"/> 30-59 años | <input type="checkbox"/> >60 años | <input type="checkbox"/> Elija no proporcionar |
|-------------------------------------|-------------------------------------|-----------------------------------|--|

Género

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Por favor, especifique: _____ | <input type="checkbox"/> Elija no proporcionar |
|--|--|

Tamaño del hogar [Indíquese el número de personas para cada categoría de edad]:

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> <5 años _____ | <input type="checkbox"/> 30-59 años _____ |
| <input type="checkbox"/> 5-17 años _____ | <input type="checkbox"/> >60 años _____ |
| <input type="checkbox"/> 18-29 años _____ | <input type="checkbox"/> Elija no proporcionar _____ |

Motivo de la solicitud de artículos:

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Reemplazo de artículos desgastados o rotos | <input type="checkbox"/> Anteriormente poseía, pero ya no tiene |
| <input type="checkbox"/> Perdido debido a un desastre | <input type="checkbox"/> Elija no proporcionar |
| <input type="checkbox"/> Nunca había tenido | <input type="checkbox"/> Otro: _____ |

- Tenga en cuenta que hacemos todo lo posible por proporcionar los artículos solicitados; sin embargo, nuestro inventario puede cambiar y es posible que algunos artículos no estén disponibles al momento de su solicitud.
- Si realiza la solicitud como individuo, nos pondremos en contacto con usted para coordinar la recogida.
- Si realiza la solicitud como agencia, entregaremos la(s) caja(s) en su oficina o coordinaremos una recogida.

Marque todos los artículos necesarios. Si no se marca ninguno, proporcionaremos un kit esencial estándar.

Kit esencial estándar: incluye los artículos 1–24 de la lista.

<input type="checkbox"/> 1. Tabla de Cortar/Estera <input type="checkbox"/> 2. Hornear / Bandeja de Galletas <input type="checkbox"/> 3. Plato para Hornear / Cazuela <input type="checkbox"/> 4. Sartén (Tapa si está Disponible) <input type="checkbox"/> 5. Olla (tapa si está disponible) <input type="checkbox"/> 6. Platos (4 o más según el tamaño del hogar) <input type="checkbox"/> 7. Tazones de cereales (4 o más según el tamaño del hogar) <input type="checkbox"/> 8. Tazas de café (4 o más según el tamaño del hogar) <input type="checkbox"/> 9. Vasos o tazas (4 o más según el tamaño del hogar) <input type="checkbox"/> 10. Tazón <input type="checkbox"/> 11. Colador o Colador de Malla <input type="checkbox"/> 12. Tazas Medidoras (Secas y Líquidas) <input type="checkbox"/> 13. Cucharas Medidoras <input type="checkbox"/> 14. Abrelatas portátil <input type="checkbox"/> 15. Cuchillo de Chef <input type="checkbox"/> 16. Cuchillo de Pelar	<input type="checkbox"/> 17. Espátula volteadora <input type="checkbox"/> 18. Cuchara Ranurada o de Agitación <input type="checkbox"/> 19. Cuatro (4) Tenedores, Cuchillos y Cucharas <input type="checkbox"/> 20. Pelador de Verduras <input type="checkbox"/> 21. Termómetro para Carne <input type="checkbox"/> 22. Toalla de cocina <input type="checkbox"/> 23. Dos (2) Portamacetas <input type="checkbox"/> 24. Espátula de Goma <input type="checkbox"/> 25. Batidor <input type="checkbox"/> 26. Pinzas de cocina <input type="checkbox"/> 27. Jarra de Plástico <input type="checkbox"/> 28. Almacenaje <input type="checkbox"/> 29. Platos de Plástico para Niños <input type="checkbox"/> 30. Vasos de Plástico para Niños <input type="checkbox"/> 31. Utensilios de Plástico para Niños <input type="checkbox"/> 32. Otro: _____
<p>Los pequeños electrodomésticos de cocina pueden estar disponibles a solicitud (cafetera, tostadora, olla de cocción lenta, batidora de mano, etc.). No podemos garantizar estos artículos, pero si los tenemos en inventario, trataremos de cumplir con la solicitud.</p> <p>Artículo(s) solicitado(s):</p>	

Solo para uso en Office:

Date prepared: _____ Date delivered: _____