



IFCS STAFF USE:	Fam# _____	P# _____
IA: _____	DE: _____	QC: _____ IFCS DB: _____
File Name:		

The Mother’s Day program provides you with a food basket and special gift to celebrate your contribution to your family. Please print all information. **Enrollment is limited, so signing up for the program does not guarantee that you will receive the program.**

La programa de Día de la Madre próvida usted con una canasta de comida y un regalo especial para celebrar sus contribuciones a su familia. Por favor complete toda la información. **Registrarse en el programa no garantiza que se puede participar en la programa.**

Contact Information | Datos Personales

First Name | Nombre de pila: _____ **Last Name | Apellido:** _____

Street Address | Dirección: _____ **Apt | Apto:** _____

City | Ciudad: _____ **Zip | Código Postal:** _____

Phone | Teléfono: _____ **Email | Correo Electrónico** _____

Alternate Contact Name | Nombre de contacto alternativo: _____

Alternate Contact Phone | Teléfono de contacto alternativo: _____

First and Last Name of All Children Under 18 Nombre y apellido de todos los niños menores de 18 años	M/F	DOB Fecha de nacimiento
a.		
b.		
c.		
d.		

- I understand enrollment is limited and signing up for the program does not guarantee that you will receive the program. Entiendo que la inscripción es limitada y la inscripción en el programa no garantiza que usted recibirá el programa.
- I understand that failure to pick up basket items could prohibit me from future participation in this program. Entiendo que no recoger artículos de la canasta podría prohibirme la participación futura en este programa
- I give IFCS permission to take photographs to of me and/or my family to use in IFCS materials and publications. Le doy permiso al IFCS para tomarme fotografías a mí y / oa mi familia para usarlas en los materiales y publicaciones del IFCS.

Signature | Firma _____

Date | Fecha _____