



El club de los  
calcetines  
vacíos

Eligiendo calcetines por 100 años

# SOLICITUD PARA JUGUETES 2018

**FECHA LÍMITE PARA ENTREGAR SOLICITUD: VIERNES, 16 DE NOVIEMBRE DE 2018**

Por favor presente la solicitud en UNA de las siguientes maneras:

1. **EN LÍNEA** en [www.facebook.com/emptystockingclub](http://www.facebook.com/emptystockingclub)  
(no necesita llenar una solicitud en papel si la envía en línea)
2. Envíe por **CORREO ELECTRÓNICO** el formulario escaneado a [emptystockingclub@gmail.com](mailto:emptystockingclub@gmail.com)  
(escriba "APPLICATION" en asunto)
3. Envíela por **CORREO POSTAL** a: Empty Stocking Club, P.O. Box 8058, Madison, WI 53708
4. Envíe la solicitud en papel por **FAX** al: (608)-259-0828
5. Envíe la solicitud en papel a la oficina escolar

**LA DISTRIBUCIÓN DE JUGUETES DE PARTE DEL CLUB DE LOS CALCETINES VACÍOS SE LLEVARÁ A CABO LOS DÍAS:  
18 Y 19 DE DICIEMBRE DE 2018 DE 8:00 A.M. A 6:00 P.M. EN EL ALLIANT ENERGY CENTER**

## PADRE O TUTOR PRIMARIO

<b>Primer nombre</b> <i>(por favor escriba con letra clara)</i>	<b>Apellido</b> <i>(por favor escriba con letra clara)</i>	<b>Inicial del segundo nombre</b>	<b>Fecha de nacimiento</b>		
			<b>Mes</b>	<b>Día</b>	<b>Año</b>

## OTRO PADRE o TUTOR LEGAL *(si actualmente habitan en la vivienda)*

<b>Primer nombre</b> <i>(por favor escriba con letra clara)</i>	<b>Apellido</b> <i>(por favor escriba con letra clara)</i>	<b>Inicial del segundo nombre</b>	<b>Fecha de nacimiento</b>		
			<b>Mes</b>	<b>Día</b>	<b>Año</b>

## DIRECCIÓN *(por favor escriba con letra clara)*

<b>Dirección de correo postal – Calle</b>	<b>Ciudad</b>	<b>Código postal</b>	<b>Dirección de correo electrónico</b>

## LOS VALES se enviarán el 1º de diciembre o antes

Los vales de correo electrónico se pueden imprimir o mostrar en un aparato electrónico en Toy Depot.

¿Cómo le gustaría recibir su vale?  Por correo electrónico O  Por correo postal

**POR FAVOR ESCRIBA LOS NOMBRES DE LOS NIÑOS DE 18 AÑOS O MENORES (niños nacidos después del 2000 no son elegibles)**

Escriba el PRIMER nombre de su hijo(a)	Escriba el APELLIDO de su hijo(a)	Fecha de nacimiento	Encierre una opción
			Niño/Niña
			Niño/Niña
			Niño/Niña
			Niño/Niña
			Niño/Niña
			Niño/Niña

*Esta no es una actividad patrocinada por la escuela y el Distrito Escolar Metropolitano de Madison no aprueba, apoya ni supervisa esta actividad.*