Application for the Idaho WIC Program

DATE OF INITIAL CONTACT _____ APPLICATION DATE _____ APPT DATE: _____

SECTION A – Contact Information. Please complete all sections of the application.

Responsible Adult	FIRST	MI	LAST	MAIDEN NAME (if any)	DATE OF BIRTH (opt)

Physical Address	STREET	CITY	COUNTY	STATE	ZIP CODE

Mailing Address (if different)	STREET	CITY	COUNTY	STATE	ZIP CODE

Telephone	HOME	WORK OR MESSAGE

SECTION B – Applicant Information. Please answer the following questions.

1) How many people are living in your household (include unborn child/ren)? _____
2) Is anyone in your household receiving SNAP, TANF, Medicaid or CHIP? ❒ no ❒ yes
3) Is anyone in your household a migrant worker? ❒ no ❒ yes
4) What is the highest grade you have completed in school?_____

List all the individuals who are applying for WIC services. Include due date of unborn children in the space for name. (Ethnicity, sex and race data are for statistical purposes only. They are not used to determine eligibility. If you choose not to answer, WIC staff will select for you.)

FOR WIC USE

LEGAL NAME FIRST NAME MI LAST NAME	SEX	ETHNICITY	RACE (check all that apply)	ID NUMBERS F _____
_____ Date of Birth _____	❒ Male ❒ Female	❒ Hispanic/Latino ❒ Not Hispanic/Latino	❒ American Indian/Alaska Native ❒ Asian ❒ Black or African American ❒ Pacific Islander or Native Hawaiian ❒ White	
_____ Date of Birth _____	❒ Male ❒ Female	❒ Hispanic/Latino ❒ Not Hispanic/Latino	❒ American Indian/Alaska Native ❒ Asian ❒ Black or African American ❒ Pacific Islander or Native Hawaiian ❒ White	
_____ Date of Birth _____	❒ Male ❒ Female	❒ Hispanic/Latino ❒ Not Hispanic/Latino	❒ American Indian/Alaska Native ❒ Asian ❒ Black or African American ❒ Pacific Islander or Native Hawaiian ❒ White	
_____ Date of Birth _____	❒ Male ❒ Female	❒ Hispanic/Latino ❒ Not Hispanic/Latino	❒ American Indian/Alaska Native ❒ Asian ❒ Black or African American ❒ Pacific Islander or Native Hawaiian ❒ White	
_____ Date of Birth _____	❒ Male ❒ Female	❒ Hispanic/Latino ❒ Not Hispanic/Latino	❒ American Indian/Alaska Native ❒ Asian ❒ Black or African American ❒ Pacific Islander or Native Hawaiian ❒ White	

WIC is an equal opportunity provider. For the full nondiscrimination statement and contact information to file a complaint, please visit the Idaho WIC website at www.wic.dhw.idaho.gov.

FORMA NO: 101S (12/15)

Solicitud de Idaho Programa WIC

FECHA DE CONTACO INICIAL:	FECHA DE SOLICITUD:	FECHA DE CITA:

SECCIÓN A – Información de contacto. Por favor complete todas las secciones de la aplicación.

Adulto Responsable	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	APELLIDO	APELLIDO DE SOLTERA (si lo tiene)	FECHA DE NACIMIENTO (opc.)

Dirección Física	CALLE	CIUDAD	CONDADO	ESTADO	CÓDIGO POSTAL

Dirección de Correo (si es diferente)	CALLE	CIUDAD	CONDADO	ESTADO	CÓDIGO POSTAL

Teléfono	DE LA CASA	DEL TRABAJO O PARA DEJAR MENSAJES

SECTION B – Información de la solicitud. Por favor, responda a las siguientes preguntas.

1) ¿Cuántas personas viven en su casa (incluya niños que están por nacer)?

2) ¿Hay alguien en su casa que está recibiendo Cupones de Alimentos, TANF, Medicaid o CHIP? ☐ no ☐ sí

3) ¿Hay alguien en su casa que es un trabajador campesino migrante? ☐ no ☐ sí

4) ¿Cuál es el grado más alto que completó en la escuela?

Anote a todas las personas que están solicitando los servicios de WIC. En el espacio para el nombre incluya las fechas de parto de niños por nacer. (La información sobre la etnicidad, el sexo y la raza se usan sólo para estadísticas. No se usan para determinar elegibilidad. Si prefiere no contestar, el personal de WIC lo elegirá por usted.)

PARA EL USO DE WIC

NOMBRE LEGAL PRIMER NOMBRE 2º. NOMBRE APELLIDO	SEXO	ETNICIDAD	RAZA (marque todas las que aplican)	NÚM. DE IDENT. F _____
_____ Fecha de Nacimiento _____	☐ Masculino ☐ Femenino	☐ Hispano/Latino ☐ No Hispano/No Latino	☐ Indio americano/nativo de Alaska ☐ Asiático ☐ Negro o afro-americano ☐ Isleño del Pacífico/nativo de Hawai ☐ Blanco	
_____ Fecha de Nacimiento _____	☐ Masculino ☐ Femenino	☐ Hispano/Latino ☐ No Hispano/No Latino	☐ Indio americano/nativo de Alaska ☐ Asiático ☐ Negro o afro-americano ☐ Isleño del Pacífico/nativo de Hawai ☐ Blanco	
_____ Fecha de Nacimiento _____	☐ Masculino ☐ Femenino	☐ Hispano/Latino ☐ No Hispano/No Latino	☐ Indio americano/nativo de Alaska ☐ Asiático ☐ Negro o afro-americano ☐ Isleño del Pacífico/nativo de Hawai ☐ Blanco	
_____ Fecha de Nacimiento _____	☐ Masculino ☐ Femenino	☐ Hispano/Latino ☐ No Hispano/No Latino	☐ Indio americano/nativo de Alaska ☐ Asiático ☐ Negro o afro-americano ☐ Isleño del Pacífico/nativo de Hawai ☐ Blanco	

USDA es un proveedor que ofrece igual dad de oportunidades. Con respecto a la declaración para no ser discriminado y la información de contacto para presenter una queja, visite la página de web de Idaho WIC a www.wic.dhw.idaho.gov.