A Small Hand
A program of Shenandoah Valley Local Ministries

New Client Form

REQUIREMENTS: **Must be enrolled in WIC and be a resident of Shenandoah County | Debe estar inscrito en WIC y ser residente del condado de Shenandoah**

Please name EVERYONE in your household (adults and children)

Por favor, nombre a TODOS los miembros de su hogar (adultos y niños)

Please check (✓) to indicate who receives food through WIC, SNAP, free school meals, and/or Luke's Backpack

Por favor, marque (✓) para indicar que recibe alimentos a través de WIC, y SNAP, y almuerzos escolares gratuitos, y Luke's Backpack

C = Child | Niña/o P = Parent | Madre (or Guardian | Guardián/a	Name | Nombre (first and last)	Sex | Sexo M = Male | Hombre F = Female | Mujer	Date of Birth | Fecha de Nacimiento	WIC	SNAP	Free School Meals | Comidas Escolares Gratuitas	Luke's Backpack
			09/06/54	☐	☐	☐	☐
				☐	☐	☐	☐
				☐	☐	☐	☐
				☐	☐	☐	☐
				☐	☐	☐	☐
				☐	☐	☐	☐
				☐	☐	☐	☐
				☐	☐	☐	☐
				☐	☐	☐	☐
				☐	☐	☐	☐
				☐	☐	☐	☐
				☐	☐	☐	☐

Home Address | Dirección de la Casa

Telephone Number | Número de Teléfono

Email Address | Dirección de Correo Electrónico

Name and Signature | Nombre y Firma

Date | Fecha

OFFICE USE ONLY

Volunteer Who Accepted Form: _____ Client ID #: _____