



Solicitud de Ayuda Directa de Carlos Vieira Foundation

AYUDANDO A FAMILIAS QUE VIVEN CON EL AUTISMO

El Programa de Ayuda Directa se ofrece a través de Carlos Vieira Foundation para proporcionar servicios, necesidades médicas y herramientas educativas a las familias que viven en el centro de California afectadas por el autismo.

Una familia puede solicitar una vez por año calendario por niño con autismo. Tenga en cuenta que nuestro plazo de solicitud para el año calendario es del **1 de abril al 30 de septiembre**. Hay un **límite de \$500** por beca. Las familias deben completar la solicitud, proporcionar toda la documentación de respaldo requerida y el niño debe cumplir con los tres requisitos siguientes para ser considerado elegible:

1. Menor de 18 años.
2. Reside dentro de uno de los siguientes 21 condados: Butte, Colusa, El Dorado, Fresno, Glenn, Kern, Kings, Madera, Mariposa, Merced, Placer, Sacramento, San Joaquin, Shasta, Stanislaus, Sutter, Tehama, Tuolumne, Tulare, Yolo, or Yuba.
3. Diagnosticado con un trastorno del espectro autista o tiene una nota del médico de su hijo que indica que se recomiendan más pruebas.

Lea las preguntas frecuentes del programa de subvenciones y asegúrese de completar la siguiente lista de verificación antes de presentar la solicitud.

Lista de Verificación:

- Solicitud completa** con la dirección postal actual y las firmas de padres/tutores
- Informe de diagnóstico completo del autismo** (Todas las páginas) de un pediatra especializado en desarrollo, neurólogo infantil, psicólogo del Centro Regional o psicólogo/psiquiatra privado que muestre el código de diagnóstico de autismo (p. ej., 299 o F84). Nota: Los PEI/PP escolares no se aceptan como diagnóstico de autismo.
- El formulario 1040 de su declaración de impuestos más reciente** para uno o ambos padres/tutores con su hijo como dependiente. Si no declara impuestos al Seguro Social, debe presentar su carta de concesión con su hijo como dependiente.
- Una carta de recomendación** de un médico, terapeuta de lenguaje, terapeuta del comportamiento o psicólogo con licencia que indique cómo los artículos solicitados ayudarán directamente a su hijo con su autismo. Esto solo es necesario si está solicitando un artículo que no sea la matrícula para una clase específica de autismo, evaluaciones médicas, materiales de aprendizaje, pruebas o terapias
- Por favor, conserve una copia para sus registros

Todos los elementos anteriores de la lista de verificación se deben enviar junto con la solicitud para que se aprueben, a menos que se indique lo contrario.



Envíe la solicitud completa a:
CARLOS VIEIRA FOUNDATION
DIRECT HELP PROGRAM
6079 Washington Blvd.
Livingston, CA 95334

O complete la solicitud en línea en:
<https://carlosvieirafoundation.org>
Si tiene preguntas, envíe un correo electrónico
grants@carlosvieirafoundation.org

Preguntas Frecuentes de Carlos Vieira Foundation

P: ¿Cómo solicito asistencia de Carlos Vieira Foundation para mi hijo?

Primero, revise los criterios de elegibilidad. Si cumple con estos, debe completar una solicitud de subvención. También debe presentar documentación de respaldo que incluya el diagnóstico de autismo de su hijo y una copia de su formulario 1040 de su declaración de impuestos reciente para cada padre/tutor. También se puede requerir una carta de recomendación de un profesional médico (consulte la lista de verificación de la solicitud).

P: ¿Por qué la aplicación requiere mi número de seguro social?

Exigimos que los números de la seguridad social otorguen subvenciones, ya que usted participará en una transacción que requiere notificación al Servicio de Impuestos Internos.

P: ¿La subvención se otorga en función de los ingresos anuales?

Todas las familias con un niño diagnosticado con autismo pueden postularse. El ingreso anual no es un factor decisivo en el proceso de aprobación.

P: ¿Qué sucede si no puedo cargar un documento mientras completo la solicitud en su sitio web?

Si no puede cargar uno o más documentos, continúe enviando la solicitud en línea y envíe los documentos por correo electrónico a grants@carlosvieirafoundation.org.

P: He enviado mi solicitud. ¿Cuánto tiempo hasta que sepa si mi solicitud ha sido aprobada?

Una vez que se recibe una solicitud y toda la documentación requerida, la junta de revisión de subvenciones determinará si ha sido aprobado o no o si se necesita información adicional. Se le enviará una carta por correo postal o electrónico dentro de los 30 días para informarle el estado de su solicitud. Si recibe un correo electrónico o una carta solicitando información adicional, tendrá un plazo de 6 semanas para presentar la documentación solicitada. Si no la presenta antes de la fecha límite indicada en el correo electrónico o la carta, su solicitud se cerrará automáticamente.

P: ¿Cómo puedo confirmar que mi aplicación ha sido recibida?

Recibirá un correo electrónico de confirmación cuando envíe su solicitud en línea. Cuando envíe su solicitud por correo, solicite confirmación de entrega o un recibo de devolución en la oficina postal.

P: ¿Hay una cantidad máxima que puedo solicitar?

El máximo que podemos otorgar por niño es de \$500 por año.

P: ¿Los fondos de la subvención se pagan directamente a las familias?

En ningún momento se transfieren los fondos a las familias. Todas las subvenciones otorgadas se pagan directamente al proveedor y/o proveedor de servicios. Al completar la solicitud de subvención, debe ser **muy específico** sobre los artículos necesarios, dónde comprarlos y el costo estimado de cada artículo. Si se solicita dinero para facturas relacionadas con temas médicos, se requiere la información de facturación y el monto.

P: Tenemos tantas cuentas médicas, tenemos problemas para pagar las facturas de renta/electricidad/agua/teléfono. ¿Puede la Fundación ayudar a pagar este tipo de facturas?

Las pautas de esta subvención no permiten el pago de ninguna otra cosa que no sean facturas o materiales que estén directamente relacionados con su hijo con autismo.

P: Tengo seguro de salud. ¿Todavía puedo solicitar asistencia?

Sí.



Solicitud De Ayuda Directa de Carlos Vieira Foundation

AYUDANDO A FAMILIAS QUE VIVEN CON EL AUTISMO

Favor de llenar esta solicitud completamente, escribiendo de manera legible en letra de molde. No se considerará solicitudes ilegibles.

Política de Privacidad:

La información escrita en esta solicitud será privada y confidencial, y solamente será utilizada por la Fundación.

Niño/a con autismo (Si se pide ayuda por más de un menor autista, favor de llenar otra solicitud):

Nombre del Niño/a: _____ Edad: _____
 Apellido del Niño/a: _____
 Fecha de Nacimiento: _____ # de Seguridad Social: _____
 País de Residencia: _____

Padre/Tutor Legal: Marque aquí si desea que esta persona sea el contacto principal

Nombre Completo: _____ Relación al Menor: _____
 Estado Civil: _____ # de Seguridad Social: _____
 Teléfono: _____ Correo Electrónico: _____
 Dirección de Envío: _____
 Ciudad: _____ Estado: _____ Código Postal: _____

Padre/Tutor Legal: Marque aquí si desea que esta persona sea el contacto principal

Nombre Completo: _____ Relación al Menor: _____
 Estado Civil: _____ # de Seguridad Social: _____
 Teléfono: _____ Correo Electrónico: _____
 Dirección de Envío: _____
 Ciudad: _____ Estado: _____ Código Postal: _____

Dirección de Envío si es distinta a la dirección de correo:

Dirección de Envío: _____
 Ciudad: _____ Estado: _____ Código Postal: _____



Médico(s) implicado(s) con el diagnóstico y/o tratamiento del autismo del menor:

Nombre: _____ Teléfono: _____

Dirección: _____

Nombre: _____ Teléfono: _____

Dirección: _____

Artículos Solicitados Para Ser Comprados por la Fundación si Se Concede la Subvención:

Nota: Por favor, sea **muy** específico al describir la ayuda económica o los artículos que necesita su hijo/a (marca, modelo, color, etc.). En ningún caso se otorgará dinero directamente a las familias. Todas las becas se pagan directamente al proveedor o proveedor de servicios. Esto puede incluir la matrícula de clases específicas, evaluaciones médicas, materiales de aprendizaje, pruebas, terapias, etc. Si le interesan artículos adicionales para completar el monto total de la beca de **\$500**, envíe un correo electrónico con los artículos adicionales, el costo, el proveedor de servicios, el proveedor o el sitio web/enlace para comprar artículos a grants@carlosvieirafoundation.org. No se requiere una carta de recomendación para artículos que se encuentren o sean similares a los que se encuentran en nuestros sitios web aprobados: arktherapeutic.com, autism-products.com, funandfunction.com, pecsusa.com y nationalautismresources.com. *Nota: No se pueden otorgar iPads, dispositivos electrónicos ni computadoras/portátiles dos años seguidos. No podemos pedir artículos de Costco ya que requiere una membresía.

Artículo #1: _____ COSTO: \$ _____

Proveedor de servicios, vendedor o sitio web/enlace para comprar artículos:

Artículo #2: _____ COSTO: \$ _____

Proveedor de servicios, vendedor o sitio web/enlace para comprar artículos:

Artículo #3: _____ COSTO: \$ _____

Proveedor de servicios, vendedor o sitio web/enlace para comprar artículos:

Artículo #4: _____ COSTO: \$ _____

Proveedor de servicios, vendedor o sitio web/enlace para comprar artículos:

Subvenciones Previas:

¿Usted ha recibido previamente fondos de Carlos Vieira Foundation? Sí _____ No _____ Año _____



Correspondencia Futura:

¿Cómo preferirías recibir cualquier correspondencia futura? Correo Postal _____ Correo Electrónico* _____

¿Qué idioma preferirías para cualquier correspondencia futura? Inglés _____ Español _____

**El correo electrónico es la opción más rápida preferida al procesar subvenciones. Revise su carpeta de spam/basura con frecuencia para asegurarse de no perder ninguna correspondencia de nuestro equipo.*

Al solicitar nuestro programa de subvenciones, acepta ser agregado a nuestra lista de correo electrónico para recibir noticias sobre programas y eventos de CVF. Puedes darte de baja en cualquier momento

Descargo de Responsabilidad: Por el presente acepto liberar, indemnizar y eximir de toda responsabilidad la Carlos Vieira Foundation por cualquier daño o percance que pueda ocurrir y asumiré toda responsabilidad relacionada a daños (incluso daños ocasionados por negligencia) que ocurran con cualquier de los artículos asociados con este programa de Ayuda Directa. Al firmar a continuación entiendo y acepto estas condiciones.

Padres/Tutores: (Todos los padres o tutores legales deben firmar a continuación)

Nombre Completo en Letra de Molde: _____

Firma: _____ Fecha: _____

Nombre Completo en Letra de Molde: _____

Firma: _____ Fecha: _____

Por Favor, Sépanse:

1. No podemos aceptar llamadas telefónicas preguntando si se han recibido solicitudes. Tan pronto como se complete el proceso, nos comunicaremos con usted por su método preferido de correspondencia futura, ya sea que haya sido aprobado o no.
2. No se considerará esta solicitud hasta que este formulario esté llenado de manera legible, firmado, y se haya recibido toda la documentación de apoyo.

Envíe la solicitud completa a:
CARLOS VIEIRA FOUNDATION
DIRECT HELP PROGRAM
6079 Washington Blvd.
Livingston, CA 95334



O complete la solicitud en línea en:
<https://carlosvieirafoundation.org>
Si tiene preguntas, envíe un correo electrónico
grants@carlosvieirafoundation.org