

# ORLANDO SCIENCE CENTER

## SCIENCE FOR ALL MEMBERSHIP APPLICATION

The Science for All Membership program enables families to obtain a Family Level Membership for the reduced cost of \$25. Payment will be required once your application is accepted.

**NEW MEMBERSHIP**  **RENEWAL MEMBERSHIP** Member # \_\_\_\_\_ Exp. \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_  
Month / Year

Adult Member Name \_\_\_\_\_ Birthdate \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Adult Member Name \_\_\_\_\_ Birthdate \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Youth Member Name \_\_\_\_\_ Birthdate \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Youth Member Name \_\_\_\_\_ Birthdate \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Youth Member Name \_\_\_\_\_ Birthdate \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Youth Member Name \_\_\_\_\_ Birthdate \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

List all youth birthdates, including 2 & under. Members ages 18 or older do not qualify as a youth.

### CONTACT INFORMATION:

Address \_\_\_\_\_ Apt. # \_\_\_\_\_

City \_\_\_\_\_ State \_\_\_\_\_ Zip \_\_\_\_\_

Phone \_\_\_\_\_ Email \_\_\_\_\_

We send e-communications about events and more. Orlando Science Center will not share your address with third parties.

### HOW TO APPLY:

Provide this completed application form and one of the following documents:

Current Notice of Case Action  
for SNAP/EBT or Medicaid

Current Approval Letter  
for CHIP

Current Grocery List or Appointment  
Card for WIC

Letter of Acceptance from  
4C/Headstart

### SUBMISSION GUIDELINES:

Return completed application to the Science Center or email to [OSCMembership@osc.org](mailto:OSCMembership@osc.org). A membership team member will be contacting you regarding the status of your application soon.

- There is a \$5 fee to replace your membership card. Initial to acknowledge \_\_\_\_\_
- How will your family benefit from an Orlando Science Center membership? \_\_\_\_\_

- How did you hear about the Science for All Membership? \_\_\_\_\_

Signature \_\_\_\_\_

This is an application only. Applications are accepted on a first come, first serve basis and funding availability is subject to change. If application is approved you will be required to participate in two surveys during membership term. Memberships are non-refundable and non-transferable. Contents of exhibits are subject to change. Memberships are valid one year from date of purchase. Free admission benefit does not apply when a member visits with a group or tour. Free admission benefit does not apply when a student visits with a school. Memberships do not include special engagement exhibitions. Initial to acknowledge \_\_\_\_\_

Office use only: Date \_\_\_\_\_ Sold by \_\_\_\_\_ Sales Number \_\_\_\_\_

Processed by \_\_\_\_\_ Notes \_\_\_\_\_

# ORLANDO SCIENCE CENTER

## SOLICITUD DE LA MEMBRESÍA CIENCIA PARA TODOS

El Programa de Membresía Ciencia para Todos permite a las familias obtener una Membresía de Nivel Familiar por el costo reducido de \$25. Se exigirá el pago una vez que se acepte su solicitud.

**NUEVA MEMBRESÍA**  **MEMBRESÍA DE RENOVACIÓN** Miembro n.º \_\_\_\_\_ Vto. \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_  
Mes / Año

Nombre del Miembro Adulto \_\_\_\_\_ Fecha de Nacimiento \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Nombre del Miembro Adulto \_\_\_\_\_ Fecha de Nacimiento \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Nombre del Miembro Joven \_\_\_\_\_ Fecha de Nacimiento \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Nombre del Miembro Joven \_\_\_\_\_ Fecha de Nacimiento \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Nombre del Miembro Joven \_\_\_\_\_ Fecha de Nacimiento \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Nombre del Miembro Joven \_\_\_\_\_ Fecha de Nacimiento \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

*Enumere todas las fechas de nacimiento de los jóvenes, incluidos aquellos menores de 2 años. Los miembros mayores de 18 años no califican como jóvenes.*

### INFORMACIÓN DE CONTACTO:

Dirección \_\_\_\_\_ Apto. n.º \_\_\_\_\_

Ciudad \_\_\_\_\_ Estado \_\_\_\_\_ Código postal \_\_\_\_\_

Teléfono \_\_\_\_\_ Correo electrónico \_\_\_\_\_

*Enviamos comunicaciones electrónicas sobre eventos y más. Orlando Science Center no compartirá su dirección con terceros.*

### CÓMO SOLICITARLA:

Proporcione este formulario de solicitud completado y uno de los siguientes documentos:

Notificación actual de acción de caso para SNAP, EBT o Medicaid

Carta de aprobación actual para el Programa de seguro médico para niños (CHIP, por sus siglas en inglés)

Lista de compras actual, o tarjeta de citas para el Programa especial de nutrición suplementaria para mujeres, infantes y niños (WIC, por sus siglas en inglés)

Carta de aceptación de 4C/Headstart

### PAUTAS PARA EL ENVÍO:

Envíe la solicitud completa al Centro de Ciencias o envíe un correo electrónico a [OSCMembership@osc.org](mailto:OSCMembership@osc.org). Un miembro del equipo de membresía se comunicará con usted sobre el estado de su solicitud pronto.

• Reemplazar su tarjeta de membresía tiene un costo de \$5. Firme con sus iniciales para aceptar. \_\_\_\_\_

• ¿Cómo se beneficiará su familia con una membresía en el Orlando Science Center? \_\_\_\_\_

• ¿Cómo se enteró de la membresía de Ciencia para Todos? \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

*Esto es solo una solicitud. Las solicitudes se aceptan por orden de llegada y la disponibilidad de fondos está sujeta a cambios. Si se aprueba la solicitud, se le pedirá que participe en dos encuestas durante el período de la membresía. Las membresías no son reembolsables ni transferibles. Los contenidos de las exposiciones están sujetos a cambios. Las amembresías son válidas por un año a partir de la fecha de compra. El beneficio de admisión gratuita no se aplica cuando un miembro realiza una visita con un grupo o una excursión. El beneficio de admisión gratuita no se aplica cuando un estudiante realiza una visita con una escuela. Las membresías no incluyen exposiciones especiales participativas. Firme con sus iniciales para aceptar. \_\_\_\_\_*

Uso exclusivo de la oficina / Office use only: Date \_\_\_\_\_ Sold by \_\_\_\_\_ Sales Number \_\_\_\_\_

Processed by \_\_\_\_\_ Notes \_\_\_\_\_