ACTIVIDAD JUVENIL
APLICACIÓN para FONDO de BECAS

Una meta de la Ciudad de Atascadero es mejorar la calidad de vida en Atascadero y la comunidad circundante. La Ciudad provee un fondo de becas para los jóvenes elegibles para facilitar el acceso a las oportunidades recreativas, culturales y sociales. Se ofrece becas de apoyo a las familias locales de bajos ingresos basado en sus necesidades y la disponibilidad de fondos. Se considerarán todas las solicitudes elegibles. Se puede someter una aplicación desde el primer de julio del año corriente hasta el 30 de junio del próximo año.

Limite:
$150 por niño por año fiscal
Hasta $250 por familia por año fiscal dependiente de la disponibilidad de fondos.
Favor de notar: al someter una aplicación de becas a la Ciudad de Atascadero, se debe pagar 50% del pago de inscripción de inmediato.

¡NUEVO!
Prueba de la elegibilidad
Requisito: se debe mostrar a lo menos uno de
Formulario 1040
Almuerzo gratis de la escuela
Talón de un cheque de desempleo
Talón de una nómina(dentro de los dos últimos meses)
Una certificación verificable de ingresos por cuenta propia

Debido de requisitos del HUD, ya no podemos aceptar CalWORKS, estampillas de comida, Sección 8 de Vivienda, Reducción de Almuerzos Escolares, tarjeta médica o Healthy Families.

Se otorgan becas a jóvenes elegibles que tienen 2 - 17 años y que viven en el Distrito Escolar de Atascadero.

Programa de Becas de la Ciudad de Atascadero
Aplicación para Fondo de Becas
Favor de imprimir legiblemente

Favor de someter una aplicación por niño. Los jóvenes deben tener 2 - 17 años y vivir en el Distrito Escolar de Atascadero. Favor de enviar aplicaciones a: City of Atascadero, c/o Jennifer Fanning, 5599 Traffic Way, Atascadero CA 93422 o caminar en el registro 5599 Traffic Way, Atas.

Nombre del niño_____ Edad: ____ Genero: ____ Etnicidad: _____

Dirección _____Ciudad:_____Estado:____Zip:_____

Nombre de la Escuela del Candidato:_____ Grado:_____

Nombre del Solicitante (no el joven) _____

Dirección del Solicitante_____ Ciudad: _____Estado: ____Zip:_____

Número de teléfono(día): _____ (Noche) _____

ACTIVITDAD:_____ **ACTIVIDAD #** (City Activities Only):_____

Cuota: _____ **50 % Monto requerido:**_____

Favor de rodear el número de personas en su familia y el ingresos anual

Personas en la Familia	1	2	3	4	5	6	7	8
Ingresos bajos	$40,150	$45,900	$51,650	$57,350	$61,950	$66, 550	$71,150	$75,750
Ingresos muy bajos	$25,100	$28,700	$32,300	$35,850	$38,750	$41,600	$44,500	$47,350
Ingresos extremadamente bajos	$15,050	$17,200	$19,350	$21,500	$23,250	$24,950	$26,700	$28,400

Favor de rodear uno (documentación requerida):

Declaración fiscal	Talón de nómina (dentro de dos meses)	Certificación de ingresos	Almuerzo gratis de la escuela	Cheque de desempleo (corriente)

Se debe adjuntar prueba de elegibilidad en referencia a los items ya listados

Certifico que toda la información proporcionada es correcta y la verdad. Además, certifico que la familia cumple con los criterios de ingresos establecidos anteriormente.

_____ _____

Firma: Fecha:

----------Para el uso solamente por la Ciudad ----------

Date Received: _____ By:_____Date Reviewed: _____ Amount Approved: _____

Funds:_____