



Formulario Solicitud Beca Campamento 2020 Watch City

Por favor complete la siguiente información y entregue este formulario junto con la Aplicación para el Campamento que incluya las semanas de verano solicitadas. Si va a realizar el registro en línea, por favor, pase por el Club y entréguelo o envíe este formulario antes del 5 de junio por correo corriente, fax o correo electrónico junto con una copia de su Declaración de Impuestos del 2019.

Correo electrónico: awright@walthambgc.org Fax: 781-894-5770

Por favor tome nota: Todos los que apliquen a esta beca deben entregar un depósito de \$25 por cada semana solicitada. **El balance de cada semana debe pagarse de lleno antes de la fecha de inicio de cada semana de campamento.**

LA FECHA LIMITE PARA APLICAR A LA BECA ES EL LUNES 5 DE JUNIO, 2020. Ninguna aplicación será aceptada después de la fecha límite.

CON EL FIN DE SER PROCESADA, ESTA APLICACION DEBE SER ACOMPAÑADA DE UNA COPIA DE SU DECLARACION DE IMPUESTOS DEL 2019

Formularios incompletos no serán aceptados.

Después de que toda la información requerida sea entregada, los resultados y el monto asignado, si aplicara, serán liberados el **12 de JUNIO**. Usted es responsable de pagar el restante de la cuota que sobrepase el monto de la beca del campamento.

Aquellos padres que reciben cupones para cuidado de niños no califican para la Beca para Campamento.

Nombre(s) Padre(s)/Guardian(es) Legal(es): _____

Dirección: _____ Ciudad: _____ Código Postal: _____

Teléfono principal: _____ # Alternativo: _____ Email: _____

INFORMACION FINANCIERA:

(Toda la información debe ser completada)

Tamaño de la familia: _____ Número of Niño(a)s: _____

Nombre(s) y Edad(es) de todos los niño(a)s incluyendo aquellos que no participarán en el campamento de verano: _____

Número de niño(a)s solicitando beca: _____

Nombre Niño(a): 1) _____ Fecha de nacimiento del Niño(a): _____

Nombre Niño(a): 2) _____ Fecha de nacimiento del Niño(a): _____

Nombre Niño(a): 3) _____ Fecha de nacimiento del Niño(a): _____

Indique el total de ingreso anual **del hogar** recibido de salarios, pensión alimenticia, manutención infantil, seguridad social, discapacidad, etc. \$ _____

CONSIDERACIONES

¿Existe alguna circunstancia especial que tendría que considerarse? Por favor explique *(si aplica)*: _____
