



For Staff Use-Date and time received: _____

FOR YOUTH DEVELOPMENT®
FOR HEALTHY LIVING
FOR SOCIAL RESPONSIBILITY

Solicitud de Asistencia Financiera de San Luis Obispo County YMCA

Una aplicación por cada membresía y hogar

Las solicitudes con documentación faltante o información incompleta no serán consideradas para recibir asistencia.

Devuelva su solicitud completa y documentos necesarios a:

North County
Fax: (805) 237-6542
Email: jmullins@sloymca.org
Mail: SLO County YMCA
Asistencia Financiera
600 Nickerson Drive
Paso Robles, CA 93446

San Luis Obispo/South County
(805) 543-6202
pflores@sloymca.org
SLO County YMCA
Asistencia Financiera
1020 Southwood Drive
San Luis Obispo, CA 93401

Documentación requerida

Usted debe presentar 2 de los siguientes documentos de cada adulto en el hogar para ser considerados para la Asistencia Financiera

- | | |
|--|---|
| 1. Mas reciente declaración de impuestos (1040 o W-2) bancarios | 2. Dos (2) recientes estados de cuentas bancarios |
| 3. Ultimos dos (2) talons de cheques
<u>(Si esta trabajando, esto es obligatorio)</u> | 4. Copias de otros programas de asistencias financieras (SSI, estampillas de comida, prestamos escolares, etc.) |

Nombre del solicitante principal (adulto):		Fecha De Nacimiento:
Domicilio:		Ciudad/Código Postal:
Teléfono celular:	Teléfono del hogar:	
Correo electrónico (favor de escribir claramente):	Numero de Licencia:	Estado de aprobación:
Nombre de Empleador:	Domicilio del Empleador:	
Duración de empleo:		
Nombre del segundo adulto solicitante:		Fecha De Nacimiento:
Teléfono celular:	Teléfono del hogar:	
Nombre de Empleador:	Domicilio del Empleador:	
Número total de adultos que viven en el hogar:		
Número total de niños que viven en el hogar (menos de 17):		
Número total de gente que viven en el hogar:		
Nombre de niño #1: ¿Es hijo de crianza? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No		Fecha De Nacimiento
Nombre de niño #2: ¿Es hijo de crianza? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No		Fecha De Nacimiento

Nombre de niño #3: ¿Es hijo de crianza? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	Fecha De Nacimiento
Total Ingreso mensual (ingreso neto) del solicitante principal: (adjunte la verificación, como se indica en la página 1)	
Total Ingreso mensual (ingreso neto) del solicitante secundario: (adjunte la verificación, como se indica en la página 1)	
Total Ingreso mensual (ingreso neto):	
¿Está recibiendo alguna ayuda financiera? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No ¿Qué tipo y qué cantidad? (SSI, Manutención de Menores, Estampillas de Comida, DSS/Tri-Counties, préstamos estudiantiles, etc)	
Tipo:	Cantidad mensual \$:
¿Ha recibido Asistencia Financiera de YMCA en el pasado? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	

Seleccione los programas en los que se va a inscribir:

Año Escolar	Verano	Deportes	Membresía
Antes y Después de la Escuela <input type="checkbox"/> North County <input type="checkbox"/> San Luis Obispo/Los Osos <input type="checkbox"/> South County	Los campamentos especializados <input type="checkbox"/> Desarrollo de Liderazgo (edades 12-17) <input type="checkbox"/> Instituto de la juventud	Deportes para Jóvenes en el Condado del Sur <input type="checkbox"/> Bitty Sports <input type="checkbox"/> Youth Sports <input type="checkbox"/> Skate Park	Membresía del Gimnasio de SLO <input type="checkbox"/> entrenamiento personal <input type="checkbox"/> Membresía
Prescolar <input type="checkbox"/> South County	Campamento de Verano K8 <input type="checkbox"/> South County <input type="checkbox"/> San Luis Obispo <input type="checkbox"/> North County/North Coast	Deportes para Jóvenes en SLO <input type="checkbox"/> Bitty Sports <input type="checkbox"/> Youth Sports <input type="checkbox"/> Adult Sports	Eventos <input type="checkbox"/> carreras populares
Programas de la Escuela Secundaria <input type="checkbox"/> Juventud y Gobierno		Deportes para Jóvenes en Condado Norte <input type="checkbox"/> Deportes	
Campamentos de Vacaciones <input type="checkbox"/> Día de acción de gracias <input type="checkbox"/> Invierno <input type="checkbox"/> Primavera			

Por favor, dirija cualquier pregunta relacionada con esta solicitud y para comprobar el estado de una solicitud a Patti Flores: (South County) Teléfono: (805) 543-8235 X113 Correo electrónico: pflores@sloymca.org; or Jeri Mullins: (North County) Teléfono: (805) 239-3047 – Correo electrónico: jmullins@sloymca.org

Es la política del YMCA del Condado de San Luis Obispo hacer disponibles servicios dentro de los límites de nuestros recursos para cualquier persona que desee participar en nuestros programas y comprender los beneficios de la Y, a pesar de su / su capacidad para pagar las tasas estándar. El YMCA del condado de San Luis Obispo cree que un fuerte sentido de propiedad y orgullo se desarrolla si el destinatario de la asistencia contribuye al costo de su implicación con el Y. Por lo tanto, se pedirá a todos los solicitantes el pago de una parte de los cargos involucrados. La asistencia del YMCA del condado de San Luis Obispo serán basado en el informe de los estándares de vivienda asequible de la ciudad de San Luis Obispo.

Las declaraciones que he dado son verdaderas y correctas. He leído y estoy de acuerdo con las condiciones anteriores para la asistencia financiera del YMCA en el condado de San Luis Obispo.

Firma del solicitante

Nombre del solicitante (impreso)

Fecha

Las solicitudes pueden tardar hasta 10 días hábiles para procesar. Asistencia Financiera debe ser confirmada antes de matricularse en programas de la YMCA.

For office use only
Date of Award _____ Date Received _____ Percent Awarded _____ Annual Income _____
Date Entered _____ Date Letter Sent _____ Approved By _____