Community Boating Center, Inc. SOLICITUD CONFIDENCIAL DE AYUDA FINANCIERA

<u>Parte 1-La información personal</u> Por favor, proporcione todas a las informaciones personales.

La(s) nombre(s) de el/los es	studiantes:					
Padre/Madre/Guardián:		Teléfo	Teléfono:			
Padre/Madre/Guardián:		Teléfono:				
Dirección principal del estu	diante					
La calle						
Cuidad		Estado	Código postal			
Dirección de correo electró	nico:					
Parte 2–La información sol empleador actual.	<mark>ore el empleo</mark> Si actuali	mente está empleado,	proporcione la	información de su		
Empleador	Título profesional	Locación de trabajo	Ingresos anuales	Meses/años con el empleador		

Parte 3-La información de ingresos

Este año utilizamos las pautas del Departamento de Vivienda y Desarrollo Urbano de EE. UU. para determinar la elegibilidad. Utilice el siguiente cuadro para responder las siguientes preguntas.

Límites de ingresos establecidos por el Departamento de Vivienda y Desarrollo Urbano de los Estados Unidos (circule uno):

NIVEL DE INGRESO	1 PERSONA	2 PERSONA	3 PERSONA	4 PERSONA	5 PERSONA	6 PERSONA	7 PERSONA	8 PERSONA
Ingresos Muy Bajos (30%)	0 – 19,800	0 – 22,600	0 – 25,450	0 – 28,250	0 – 32,470	0 – 37,190	0 – 41,910	0 – 46,630
Ingresos Muy Bajos (50%)	19,801 – 32,950	22,601 – 37,650	25,451 – 42,350	28,251 - 47,050	32,471 – 50,850	37,191 – 54,600	41,911 – 58,350	46,631 – 62,150
De Bajos Ingresos (80%)	32,951 – 52,750	37,651 – 60,250	42,351 – 67,800	47,051 – 75,300	50,851 – 81,350	54,601 – 87,350	58,351 – 93,400	62,151 – 99,400
Sobre Ingresos	52,751 – Encima	60,251 – Encima	67,801 – Encima	75,301 – Encima	81,351 – Encima	87,351 – Encima	93,401 – Encima	99,401 - Encima

Cuántas personas forman parte de su hogar?
Isando el cuadro anterior, ¿en qué categoría de nivel de ingresos se encuentra?
Hay alguna otra información financiera que le gustaría que tomáramos en cuenta para tomar una ecisión con respecto a su elegibilidad para ayuda financiera?
reguntamos que cada familia contribuya con una parte de la tarifa del programa, aunque sea pequeña. láganos saber la cantidad que puede contribuir a la tarifa del programa de verano de su estudiante.
arte 4-Las otras informaciones
or favor indique cualquier información adicional sobre por qué está solicitando ayuda financiera.
 Ifirmar a continuación, certifico que, según mi leal conocimiento y entender, todas las siguientes eclaraciones son verdaderas y aceptadas. Toda la información contenida en este formulario es completa y precisa. Si alguna información en esta solicitud de ayuda financiera cambia, soy responsable de informar este/estos cambios a Community Boating Center, Inc. dentro de los 10 días posteriores al cambio. Entiendo que proporcionar información falsa, incompleta o engañosa es motivo para la denegación de la ayuda financiera y posiblemente haga que los padres/tutores/estudiantes no sean elegibles para recibir ayuda financiera en el futuro. Esta aplicación financiera es únicamente para Community Boating Center, Inc.'s 2024 programa de vela de verano. Community Boating Center, Inc. se reserva el derecho de negar la ayuda financiera por cualquier motivo. Completar y enviar esta solicitud no es una garantía de ayuda financiera o aceptación en las programas del Community Boating Center, Inc. Firma del Padre/Guardián
La Fecha (MM/DD/AAAA)
· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·
Nombre del Padre/Guardián Impreso

Si hay razones que quedan fuera del alcance de esta aplicación que le gustaría Community Boating Center, Inc. para considerar al determinar la ayuda financiera, no dude en agregar una carta para acompañar esta solicitud.

Envíe por correo electrónico a cbc@communityboating.org, fax a (508) 999-3320 o envíe por correo a Community Boating Center, Inc., 1641 Padanaram Ave., New Bedford, MA 02740 la solicitud de ayuda financiera completada.