



Apellido del Padre/Apoderado Legal Residente

Solicitud de Beca Residentes de Concord Solamente

Por favor complete este formulario **COMPLETAMENTE** si usted está interesado en recibir asistencia financiera de los Servicios de Recreación de Concord para sus programas. **Las solicitudes incompletas causarán un retraso en el procesamiento.**

Las becas se basan en varios factores y este formulario no es una garantía de asistencia financiera.

¿En qué idioma prefiere la correspondencia? <input type="checkbox"/> Inglés <input type="checkbox"/> Español	Número total de personas en el hogar	Ingreso familiar Anual
---	--------------------------------------	------------------------

Solicitante de Beca para Jóvenes (Un formulario por niño/a)

Nombre del Solicitante	Fecha de nacimiento (mes-día-año)	Género <input type="checkbox"/> Hombre <input type="checkbox"/> Mujer <input type="checkbox"/> No-Binario
------------------------	-----------------------------------	--

Información del Padre o Madre/Apoderado Legal

Nombre del Padre o Apoderado Legal #1 (Requerido si el solicitante es menor de edad)	Nombre del Padre o Apoderado Legal #1 (Requerido si el solicitante es menor de edad)		
Relación con el solicitante	Relación con el solicitante		
Dirección de la Calle, Ciudad, Estado, Código Postal	Dirección de la Calle, Ciudad, Estado, Código Postal		
Teléfono	Teléfono Alternativo	Teléfono	Teléfono Alternativo
Correo electrónico	Correo electrónico		

Select all programs for which you are requesting scholarship funds. (Consulte la Guía de Actividades de Natación y Campamentos de Verano del 2024 para Clase #.)

<input type="checkbox"/> Clases de natación en grupo, edades de 10 meses a 14 años (máximo. 3 sesiones)	Selección de sesión 1 - # de Clase	Selección de sesión 2 - # de Clase	Selección de sesión 3 - # de Clase
<input type="checkbox"/> Splash Camp, edades de 8-14 años (máximo 1 Campamento)	Selección de sesión 1 - # de Clase		
<input type="checkbox"/> Lil' Explorers, (edades de 2-5 años) (máximo 1 campamento)	Selección de sesión 1 - # de Clase		
<input type="checkbox"/> Backyard Explorers, ingresando a los grados K-5 (máximo 2 campamentos)	Selección de sesión 1 - # de Clase	Selección de sesión 2 - # de Clase	
<input type="checkbox"/> East Bay Explorers, ingresando a los grados 5-8 (máximo 2 campamentos)	Selección de sesión 1 - # de Clase	Selección de sesión 2 - # de Clase	
<input type="checkbox"/> Consejero en Capacitación, edades de 12-15 años (máximo 1 campamento)	Selección de sesión 1 - # de Clase	Selección de sesión 1 (2ª opción) - # de Clase	Selección de sesión 1 (tercera opción) - # de Clase

¿Por qué le gustaría asistir al programa que seleccionó? Utilice papel adicional si es necesario.

CERTIFICACIÓN

Por la presente certifico(amos) que la información adjunta es verdadera y correcta a mi leal saber y entender. Yo (Nosotros) reconocemos y entendemos que la información proporcionada aquí se basará en ella con el fin de determinar mi (nuestra) elegibilidad para recibir una beca del Departamento de Servicios Comunitarios y de Recreación de la Ciudad de Concord y que cualquier declaración errónea material, hecha fraudulentamente o negligentemente en esta o en cualquier otra declaración hecha por mí (nosotros) puede resultar en la negación de mi (nuestra) elegibilidad para recibir una beca.

Firma del Padre/Apoderado Legal # 1	Fecha
Firma del Padre/Apoderado Legal # 2	Fecha

Adjunte los siguientes documentos a su Solicitud:

- 1. Prueba de Domicilio: Copia de factura de servicios públicos actual
- 2. Prueba de Ingresos: Copia de la Carta de Aceptación (ver lista) O copia de la declaración de impuestos del 2022 o 2023

Presente su Solicitud:

Por Correo: Concord Recreation Services Attn: Youth Scholarship Program 1950 Parkside Drive, MS/01A Concord, CA 94519	En Persona: City Hall – Wing A Attn: Youth Scholarship Program 1950 Parkside Drive Concord, CA 94519
--	---

Las solicitudes serán evaluadas para las calificaciones mínimas, y las becas se otorgarán por orden de llegada, dependiendo del programa y la disponibilidad de fondos..

PARA USO DEL PERSONAL SOLAMENTE	<input type="checkbox"/> EN PERSONA <input type="checkbox"/> RES <input type="checkbox"/> ELEGIBLE <input type="checkbox"/> EQUIPO	OFICINA DE REGISTRO
REC'D _____	<input type="checkbox"/> CORREO <input type="checkbox"/> INC <input type="checkbox"/> SÍ <input type="checkbox"/> NO _____	