



Beca para Campamento de Verano

Allies in Caring, una organización local que brinda igualdad de oportunidades para que todos los jóvenes disfruten de actividades al aire libre a través de becas parciales o totales. El enfoque de la organización es conectar, prosperar, sanar y socializar. En Allies in Caring alentamos a los padres a considerar esta oportunidad para sus hijos y comunicarse con la organización para obtener más información.

Por favor llene la información de abajo.

Aplicación de beca					
(Por favor complete las fechas en las que le gustaría que se aplicara la beca)					
Nombre de los padres	Fechas específicas	Día completo 9-12 or 12- 3pm	Hora	<input type="checkbox"/> am	<input type="checkbox"/> pm
Teléfono	Dirección	¿Cómo se enteraron de la beca?			

Tómese el tiempo para completar la parte inferior para ver si califica para la beca parcial o total.

Esta aplicación es para _____ edad _____. Al joven le gustaría solicitar una beca completa _____ o parcial _____.

Proporcione este formulario al personal de Allies in Caring. (Esta parte es solo para el personal)

_____ Ingreso familiar anual

¿Por qué solicita la beca, cuáles son las dificultades? _____

Programe una llamada con un miembro de la familia. Persona Encargada: _____

Teléfono _____ Día y hora _____

Notas _____

Persona Encargada de la solicitud _____

Nacionalidad- País de origen (opcional): _____

Por favor marque uno:

Tenga un intérprete disponible. (DHH)

Alergias: _____

Asistencia especial para jóvenes _____

Firma del padre o madre

Teléfono

Día