



# Solicitud de Asistencia Financiera

Longview Parks & Recreation ofrece 75% de becas a jóvenes de 18 años y menores para programas y actividades. Las becas se basan en los ingresos y el tamaño de la familia. Las becas ayudan a que nuestros programas y actividades sean más accesibles para la comunidad y se pueden usar para reducir el costo de los programas extraescolares y los programas que califican para jóvenes. Las becas solo están disponibles para los residentes de la ciudad de Longview (a menos que se financien a través de una entidad separada). Por favor conteste todas las preguntas completamente. Toda la información será confidencial.

**Las aplicaciones deben incluir. – Por Favor permita hasta una semana para que sea procesada:**

1. Complete la Aplicación.
2. Comprobante de residencia: nombre y dirección (ej., copia de la licencia de conducir o recibo de servicios públicos).
3. Las formas aceptables de verificación de ingresos pueden incluir todas o algunas de las siguientes. Asegúrese de incluir todos los ingresos recibidos por cualquier persona que viva dentro de la casa.
  - a. Carta de concesión de servicios de nutrición para almuerzo gratis/reducido del distrito escolar de Longview. **O**
  - b. Talones de cheque de pago (total de 1 mes) - si corresponde.
  - c. Carta de TANF/SSI con la cantidad de beneficios, - si corresponde.
  - d. Declaración de impuestos completa del año anterior - si corresponde.

**Use la lista de verificación anterior y una vez completada; envíe un correo electrónico, déjelo o envíelo por correo a:** Longview Recreation, 2920 Douglas St., Longview, WA 98632 OR [rec@mylongview.com](mailto:rec@mylongview.com)

**Información de la cabeza de familia que solicita asistencia:**

Nombre: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_

Dirección: \_\_\_\_\_ Ciudad/Estado: \_\_\_\_\_

Teléfono (casa): \_\_\_\_\_ (trabajo): \_\_\_\_\_ (celular): \_\_\_\_\_

**Ingreso bruto mensual total del hogar:** \_\_\_\_\_ **Esta usted empleado? Si o No**

Ej.: cheque de pago, formulario de impuestos 1040, manutención infantil, declaración de TANF/SSI - (combine todos los ingresos recibidos mensualmente)

**Numero de personas en el hogar:** \_\_\_\_\_ **Empleador:** \_\_\_\_\_

Tenga en cuenta: Si tiene una falta total de ingresos, no tiene dirección u otra circunstancia especial, describa su situación en una hoja de papel por separado.

**Enumere todos los miembros de su hogar a continuación.**

Nombre	Necesidades Especiales	Fecha de Nacimiento	Edad	H/M
	Si / No			H / F
	Si / No			H / F
	Si / No			H / F
	Si / No			H / F
	Si / No			H / F

He verificado que la información anterior está completa y correcta y entiendo además que la falsificación de información en este formulario es causa justa para la eliminación del programa. Entiendo que esta información se proporciona para el recibo de reducciones de tarifas; que la Ciudad puede verificar la información en la solicitud; y que la tergiversación deliberada de la información me puede someter a enjuiciamiento.

\_\_\_\_\_  
Firma

\_\_\_\_\_  
Fecha

## Guía de Asistencia Financiera

Longview Parks and Recreation sigue las pautas de comidas gratuitas o reducidas del Distrito Escolar de Longview. Las familias que califican para el programa de Alimentos Básicos de Washington califican automáticamente para las comidas escolares gratuitas.

Para calificar, debe adjuntar su carta de adjudicación de Servicios de Nutrición del Distrito Escolar de Longview, O prueba del ingreso bruto mensual del hogar. Debe adjuntar documentación que valide sus ingresos, es decir, formulario de impuestos del año más reciente (más talón de pago actual) o declaración de TANF/SSI (no se requiere talón de pago adicional). Incluya también cualquier ingreso recibido de manutención infantil.

La asistencia de becas será determinada por el personal de Longview Parks and Recreation, caso por caso. Hay becas limitadas disponibles para los programas y se otorgarán por orden de llegada.

<b>Guía de Ingresos del Programa de Nutrición Infantil del USDA Vigentes del 1 de Julio 2023 al 30 de Junio 2024</b>					
<b>Tamaño del Hogar</b>	<b>Anual</b>	<b>Mensual</b>	<b>Quincenal</b>	<b>Cada dos semanas</b>	<b>Semanal</b>
1	\$26,973	\$2,248	\$1,124	\$1,038	\$519
2	\$36,482	\$3,041	\$1,521	\$1,404	\$702
3	\$45,991	\$3,883	\$1,917	\$1,769	\$885
4	\$55,500	\$4,625	\$2,313	\$2,135	\$1,068
5	\$65,009	\$5,418	\$2,709	\$2,501	\$1,251
6	\$74,518	\$6,210	\$3,105	\$2,867	\$1,434
7	\$84,027	\$7,003	\$3,502	\$3,232	\$1,616
8	\$93,536	\$7,795	\$3,898	\$3,598	\$1,799
Por cada miembro adicional De la familia agregue:	\$9,509	\$793	\$397	\$366	\$183

**HOGAR** se define como todas las personas, incluidos padres, hijos, abuelos y todas las personas relacionadas o no relacionadas que viven en su hogar y comparten los gastos de manutención. Si Aplica para un hogar con un niño al que cuida, pero no es su hijo, puede incluir al niño total de personas del hogar.

**INGRESOS DEL HOGAR** son los ingresos que cada miembro del hogar recibió antes de impuestos. Esto incluye salarios, seguridad social, pensión, desempleo, asistencia social, pensión alimenticia, pensión y cualquier otro ingreso en efectivo. Si incluye un niño que no es su hijo pero que vive en el hogar, también debe incluir los ingresos personales del niño. No informe los pagos de crianza como ingresos.

**Enumere las actividades para las que está solicitando asistencia a continuación:**

**\*SE REQUIERE ASISTENCIA REGULAR PARA CONSERVAR LA BECA**

<b>Nombre de Niño</b>	<b>Nombre de la actividad</b>	<b>Cuota</b>

**¿Cómo cubrirá su parte financiera (25%) de la tarifa regular?**

Efectivo  Cheque  Visa/MC

<b>OFFICE USE ONLY</b>		
<b>Date Received:</b>	<b>Residency Verified:</b>	<b>Income Verified:</b>
<b>Approved by:</b>		
<b>Applicant Notified:</b>	<b>Amt. Approved:</b>	<b>Amt. Pd. By Applicant:</b>