

Centro Comunitario de Música

Community Music Center (CMC)

Solicitud Para Becas

Sistema de Parques y Recreación de Portland (Portland Parks & Recreation) reconoce que algunos residentes de la ciudad de Portland requieren una cuota mas económico para asistir ciertas actividades recreacionales. El CMC tiene su propio proceso de solicitar becas por que la escuela tiene fondos de una organización sin fines de lucro que se dedica a solicitar donaciones.

Proceso de Solicitar

- 1. Entregar la solicitud para una beca con su registración.** Una plaza será reservada para el alumno mientras la solicitud para la beca se procesa. Para el Programa de Cuerdas, entregue la solicitud para una beca con su forma de PRE-registración. Favor de llenar una forma por alumno por clase. Solicitudes que no estén completas se devolverán sin procesar.
- 2. Favor de entregar comprobantes de ingresos una vez al ano con la solicitud para la beca.** La información que se requiere se mantiene confidencial y es necesario en determinar el grado de necesidad de cada solicitador. Se negara becas a las solicitudes que faltan comprobante de ingresos.
- 3. Se pagara la cuota reducida en un solo pago o por abonos cuando la beca se aprueba**
 Importante: Una beca no incluye el costo del credencial de residentes. CMC tendrá limite de becas en el caso de clases múltiples. La cantidad de la beca se ajuste en el caso de un arreglo de trabajo, en tal caso el individuo becado completara la solicitud de voluntario. La beca será cancelada si el cliente falta de pagar la cuota reducida, si falta mas de 20% las clases, o si no cumple con los requisitos del programa de estudio.

Nombre y Apellido de Participante: _____ Edad: _____
 Domicilio: _____
 Ciudad: _____ Edo.: _____ CP: _____
 Teléfono de día: _____ Teléfono de Noche: _____
 Esta beca será utilizada para **Actividad:** _____ **Fecha Inicial:** _____
Reconozco que la cuota normal es \$ _____, ¿Que podrá pagar Ud.? \$ _____
 Nuestro programa no tiene la capacidad de cubrir la cuota completa, por favor apunta la cantidad que Ud. podrá pagar por la actividad.
 Declara su situación económica que le impide pagar la cuota completa.: _____

Nombre de Padre: _____
 Empleador: _____
 Nombre de Madre: _____
 Empleador: _____
 Numero de niños viviendo en casa: _____ Numero de adultos viviendo en casa: _____

INGRESO ANUAL DE FAMILIA TOTAL (incluye apoyo recibido para mantener hijos si es aplicable) – Favor de tachar UNO:
 0 a \$18,085 \$24,262 a \$30, 240 \$36,617 a \$42,794 \$48,971 a \$55,148 arriba de \$61,325
 \$18,085 a \$24,262 \$30, 240 a \$36,617 \$42,794 a \$48,971 \$55,148 a \$61,325

Importante: CMC requiere **una vez al año** una copia de la Forma 1040 de los impuestos federales o información equivalente* para verificar sus ingresos. **Favor de entregar esta información con su solicitud.** Favor de reportar a CMC cualquier cambio a sus ingresos anual.

* WIC, Oregon Health Plan (Plan de Salud de Oregon), Free/Reduced Lunch (almuerzo reducido o gratis en escuela), Foster ID, Food Stamp Claim. **La forma W-2 Fores de su empleador no es comprobante de ingresos.**

¿Individuo califica para el programa de almuerzo escolar reducido o gratis ? Si No
 ¿Individuo califica para Plan de Salud de Oregon? Si No

 Firma de Participante / Padre de Familia / Guardián Fecha

Exclusivam ente para el uso de la administra- ción	DATE RECEIVED: _____	DATE APPROVED: _____	Regular Program Fee: \$ _____
	TERM: _____		Less Scholarship: \$ _____
	PROGRAM MANAGER SIGNATURE: _____		Total Participant's Fee: \$ _____
	PROOF OF ELIGIBILITY: Type _____ <input type="checkbox"/> Returned to patron <input type="checkbox"/> Shredded		Date: _____ Initial _____
	RESIDENCY: <input type="checkbox"/> Resident <input type="checkbox"/> Non-Resident		SCHOLARSHIP APPLIED: <input type="checkbox"/> Summer <input type="checkbox"/> Fall <input type="checkbox"/> Winter <input type="checkbox"/> Spring