



FORMULARIO DE ELEGIBILIDAD PARA ASIGNACION DE BECA
Bellingham Parks & Recreation Department

210 Lottie St
Bellingham, WA 98225
778-7000/FAX 778-7001

1114 Potter St
Bellingham, WA 98229
778-7665/FAX 778-7062

TODA PERSONA O FAMILIA DEBERÁ CUMPLIR CON LOS SIGUIENTES REQUISITOS PARA OPTAR POR LA BECA:

Los adultos o niños de familias ***Que residen dentro de los límites de la ciudad de Bellingham, Washington (comprobante de domicilio requerido)** *que califican para recibir estampillas de alimentación (*food stamps*); TANF; niños adoptivos; o que califican para recibir almuerzo gratuito o a precio reducido de acuerdo con los lineamientos de ingreso del [USDA Federal Lunch Program](#), deberán recibir una beca de \$200 por año calendario para ser usados en parques o programas de recreación. Los programas que no se incluyen en las becas se identificarán como tales en la descripción de clases o al momento del registro.

PADRE/MADRE/REPRESENTANTE

Nombre del padre/madre/representante		Fecha de nacimiento	
Nombre del padre/madre/representante		Fecha de nacimiento	
Dirección	Ciudad	Zona postal	
Teléfono de habitación	Teléfono del trabajo	Dirección electrónica (e-mail)	
Nombre y teléfono del/la traductor(a)			

ENUMERE TODOS LOS DEPENDIENTES POR NOMBRE Y APELLIDO, FECHA DE NACIMIENTO Y GRADO EN LA ESCUELA

Nombre	Sexo	Fecha de nacimiento	Edad	Grado

INGRESO MENSUAL DEL HOGAR (antes de las deducciones)

Salarios \$	Desempleo \$	Mantenimiento infantil \$	Pensión alimentaria \$
Asistencia pública \$	Seguridad Social \$	Pensión \$	Otro \$

INGRESO TOTAL MENSUAL DEL HOGAR : \$ _____

Certifico que toda la información presentada anteriormente es cierta y correcta y que se presentan todos los ingresos.

Firma de un miembro adulto del hogar

Fecha

ELEGIBILIDAD SEGÚN EL NIVEL DE INGRESOS: En el caso de familias que califican sólo según su nivel de ingresos, deberán presentar su Prueba de ingresos entregando copias de las últimas 3 declaraciones de ingreso.

NIÑOS O NIÑAS ADOPTIVOS: Los niños o niñas adoptivos califican para recibir la beca sin importar el ingreso del hogar de la familia adoptiva temporal. Como prueba de elegibilidad, el/la asistente social deberá entregar una carta en la que señale el nombre del niño o niña y que está bajo la tutela del estado.

BENEFICIOS DEL TANF/ESTAMPILLAS DE ALIMENTACIÓN (FOOD STAMPS): Si usted recibe beneficios TANF o estampillas para comida debe presentar la notificación de verificación de la aprobación de DSHS. Si usted ha perdido su notificación, puede contactar con DSHS para solicitar una copia en este número de teléfono: 1-877-501-2233.

PARA USO OFICIAL:

<input type="checkbox"/> Comprobante de domicilio _____	<input type="checkbox"/> Residente de Bellingham
<input type="checkbox"/> recibir almuerzo gratuito o a precio reducido	<input type="checkbox"/> TANF <input type="checkbox"/> Estampillas de alimentación (<i>Food Stamps</i>)
Verificado por _____	Cargo _____ Fecha _____
Cumple con los requisitos de la beca <input type="checkbox"/>	Aprobado por _____ Fecha _____