



BOYS & GIRLS CLUBS
OF GREATER SCOTTSDALE

TÉRMINOS Y CONDICIONES DEL PROGRAMA DE ASISTENCIA

Boys & Girls Clubs of Greater Scottsdale (BGCS) está comprometido a proporcionar programas de calidad y a ponerlos al alcance de todas las familias. El Programa de Asistencia se otorga basado en necesidad económica. La presente solicitud, así como toda la documentación requerida, deberá completarse y entregarse antes de que se pueda otorgar el Programa de Asistencia.

Las siguientes políticas son aplicables al Programa de Asistencia:

- Las inscripciones abiertas para el Programa de Asistencia para el año escolar en curso se llevan a cabo en el mes de agosto.
- La solicitud al Programa de Asistencia y la documentación requerida deberá ser completada y entregada antes de poder ser considerado para el Programa de Asistencia
- El Programa de Asistencia no podrá aplicarse retroactivamente para cubrir programas que ya hayan comenzado y/o ya hayan concluido
- El Programa de Asistencia no podrá ser aplicado a cuotas de membresía, cuotas deportivas, excursiones, depósitos o programas organizados por o contratados a terceros
- Las familias que actualmente se encuentren viviendo en un albergue para personas sin hogar o de violencia doméstica, podrán calificar para el 100% de Asistencia con la documentación del albergue
- Los miembros que se encuentren en el sistema de Hogar Temporal (*Foster Care*) y que cuenten con documentación del Departamento de Seguridad de Menores (*Department of Child Safety*), podrán calificar para el 100% de Asistencia
- Los miembros cuyo padre o tutor sea militar activo con identificación militar, podrán calificar para el 100% de Asistencia
- Se deberá entregar, junto con la solicitud del Programa de Asistencia, la declaración de impuestos del año anterior - misma que deberá listar al miembro como dependiente
 - Si la familia no declaró impuestos el año anterior, entonces deberá entregar otra documentación soporte como TANF o de discapacidad. Favor de llamar al número 1-800-TAX-FORM (1-800-829-1040) para obtener verificación de no declaración o visite la página IRS.gov para mayor información.
 - Los documentos confidenciales entregados por las familias a BGCS nunca serán compartidos por correo electrónico, incluso si la familia los envió por ese medio.
- Los saldos de las cuentas deberán ser pagados por completo, estar en regla y no tener adeudos.
- Los padres/tutores deberán realizar a tiempo los pagos de los montos a los que son responsables.
- El Departamento de Finanzas de BGCS aprueba el Programa de Asistencia. Las cuotas de Programa del primer mes no serán cobradas mientras la solicitud esté siendo procesada.
- Recibirá un correo electrónico dentro de los siguientes 10 días hábiles en relación con su solicitud y los siguientes pasos del proceso.

BGCS SUPPORT SERVICES
(480) 344-5520 O ASSISTANCE@BGCS.ORG
DISPONIBLE L-V 8:30 A.M. - 5:00 P.M.



SOLICITUD AL PROGRAMA DE ASISTENCIA

FECHA DE RECIBIDO	
INICIALES DE LA RECEPCIÓN	
TODA LA DOCUMENTACIÓN ADJUNTA	

Boys & Girls Clubs of Greater Scottsdale se esfuerza en poner todos los programas y membresías al alcance de todos aquellos que puedan beneficiarse de ellos, sin importar sus posibilidades de pago. Todas las asistencias financieras se otorgan de acuerdo a una escala basada en ingreso y necesidad. Toda información es resguardada de forma confidencial.

_____ Entiendo que sin una solicitud completa y sin la documentación adjunta, mi solicitud no será procesada.
(Iniciales)

PRINCIPAL ADULTO SOLICITANTE

APELLIDO	NOMBRE	<input type="checkbox"/> NUEVA SOLICITUD	<input type="checkbox"/> RENOVACIÓN	FECHA
CALLE	CIUDAD	ESTADO	CÓDIGO POSTAL	
FECHA DE NACIMIENTO	SEXO	OCUPACIÓN	EMPLEADOR	
TELÉFONO <input type="checkbox"/> CELULAR <input type="checkbox"/> CASA	TELÉFONO <input type="checkbox"/> CELULAR <input type="checkbox"/> CASA	CORREO ELECTRÓNICO		TIEMPO EN EMPLEO ACTUAL

SEGUNDO ADULTO SOLICITANTE

APELLIDO	NOMBRE	<input type="checkbox"/> NUEVA SOLICITUD	<input type="checkbox"/> RENOVACIÓN	FECHA
CALLE	CIUDAD	ESTADO	CÓDIGO POSTAL	
FECHA DE NACIMIENTO	SEXO	OCUPACIÓN	EMPLEADOR	
TELÉFONO <input type="checkbox"/> CELULAR <input type="checkbox"/> CASA	TELÉFONO <input type="checkbox"/> CELULAR <input type="checkbox"/> CASA	CORREO ELECTRÓNICO		TIEMPO EN EMPLEO ACTUAL

TODOS LOS ADULTOS Y DEPENDIENTES VIVIENDO EN EL MISMO HOGAR

Las declaraciones de impuestos deberán listar a las personas nombradas abajo

NOMBRE (MARQUE LA CASILLA PARA INDICAR LOS MENORES A INSCRIBIR)	EMPLEADOR/ESCUELA	FECHA DE NACIMIENTO	SEXO	RELACIÓN
<input type="checkbox"/>				
<input type="checkbox"/>				
<input type="checkbox"/>				
<input type="checkbox"/>				
<input type="checkbox"/>				
<input type="checkbox"/>				
<input type="checkbox"/>				

HOGAR DE UN SOLO PADRE
 SÍ NO

NÚMERO DE MENORES INSCRITOS _____

DETALLE SU INGRESO BRUTO Y ANUAL

Se requiere documentación

	SU INGRESO \$	INGRESO DE ESPOSO(A)/PAREJA \$	OTRO INGRESO \$
SALARIO, SUELDO, PROPINAS			
DESEMPLEO/COMPENSACIÓN			
COMPENSACIÓN DE SEGURIDAD SOCIAL			
PENSIÓN ALIMENTICIA PARA MENORES			
AYUDA PARA MENORES DEPENDIENTES			
ESTAMPILLAS DE COMIDA			
401(k) AHORRO PARA EL RETIRO			
PENSIÓN ALIMENTICIA			
INGRESO POR PRÉSTAMO ESCOLAR			
401(k) AHORRO PARA EL RETIRO			
SUBSIDIO PARA EL HOGAR			
OTROS			
TOTALES			
INGRESO ANUAL TOTAL			

Entregue su Solicitud al Programa de Asistencia completa con los siguientes documentos:

1. Declaración de impuestos del año actual (Forma 1040 páginas 1 & 2 solamente; o 1040EZ)
2. Copias de los últimos dos recibos de nómina (paystubs) O carta de su patrón indicando su salario anual
3. Copias de cualquier documentación soporte de los puntos de salario anual arriba mencionados

No declaro impuestos con base en los lineamientos de ingreso del gobierno federal.

Favor de marcar una de las casillas para indicar qué formas está entregando:

- Declaración de impuestos del año actual (Forma 1040 páginas 1 & 2 solamente; o 1040EZ)
- Copias de los últimos dos recibos de nómina (paystubs) O carta de su patrón indicando su salario anual
- Copias de cualquier documentación soporte de los puntos de salario anual arriba mencionados

Marque todos los números de seguridad social, números de identificación de impuestos y/o tarjetas de crédito antes de entregar la documentación. Las solicitudes que no estén acompañadas de la documentación soporte serán regresadas y no serán procesadas.

Certifico que la presente información es verídica y completa a mi mejor saber y entender. Otorgo permiso a Boys & Girls Clubs of Greater Scottsdale para verificar esta información. Me comprometo a notificar a Boys & Girls Clubs of Greater Scottsdale de cualquier cambio en mi situación financiera.

Firma

Fecha

Entregar esta solicitud completa y toda la documentación soporte a:

Boys & Girls Clubs of Greater Scottsdale
Support Services
10533 E. Lakeview Drive
Scottsdale, AZ 85258

(480) 344-5520 | assistance@bgcs.org