



Final Financial Assistance: _____%
Staff: _____ Date: _____

Santa Maria Valley YMCA Solicitud de Beca 2025

1. Información General

Solicitud Nueva ☐ Renovación ☐

Nombre _____ Apellido _____

Dirección _____

Ciudad _____ Estado _____ Código Postal _____

Teléfono (Día) _____ Teléfono Noche _____

2. A cuales programa(s) esta aplicando?

Membresía: ☐ Jóvenes (0-13) ☐ Estudiante (14-17) ☐ Adulto (18+) ☐ Pareja ☐ Familia

☐ Persona de la tercera edad (62+) ☐ Pareja de la tercera edad (62+)

Programa: ☐ Cuidado Pre-escolar ☐ Clases de Natación ☐ Campamento ☐ Deportes para Jóvenes

☐ Otro

Tiene usted una historia con el YMCA que quiera compartir con nosotros?

Participa en trabajo voluntario, o algun servicio a la comunidad? Estaría interesado en participar en estas actividades con el YMCA?

Tamaño del Hogar: # de Adultos _____

Niño(s) (menores de 18 años) _____

Nombres de los Miembros del Hogar:

Empleador/ Escuela:

Edad:

Padre 1: _____

Padre 2: _____

Niño 1: _____

Niño 2: _____

Niño 3: _____

Niño 4: _____

Niño 5: _____

3. Informacion Financiera

Explique porque le gustaría ser considerado para asistencia financiera. Incluya cualquier circunstancia especial.
(Biles Médicos, Enfermedades, Desempleo)

Ingreso Mensual Total del Hogar:

Salario Mensual: \$ _____
Manutención Mensual Recibido: \$ _____
Ingreso Mensual del Seguro Social: \$ _____
Desempleo Mensual: \$ _____
Otro Mensual (apoyo familiar): \$ _____
Ingreso Mensual Total: \$ _____

Ingreso Anual Total del Hogar:

Salario Anual: \$ _____
Manutención Anual Recibido: \$ _____
Ingreso Anual del Seguro Social: \$ _____
Desempleo Anual: \$ _____
Anual Otro (apoyo familiar): \$ _____
Ingreso Anual Total del Hogar: \$ _____

A cambiado su ingreso desde el año pasado? Si su respuesta fue si, explique:

Es usted un estudiante de tiempo completo? Si NO Si si, favor de proveer comprobante de unidades.? Si NO

Es usted responsable de su renta mensual? Si no es, donde vive? Quien es responsable de su renta?

Los siguientes documentos tienen que ser entregados para los adultos viviendo en el hogar. Si usted no entrega estos documentos con su aplicación favor de explicar porque en el espacio apropiado.

- ☐ Declaraciones de impuestos federales más recientes: _____
- ☐ W-2s, y otros archivos de dinero ganado (para todos los miembros en el hogar): _____
- ☐ Carta de adjudicación agencia federal o estatal (e.g. AFDC, Seguro Social, 1099A, SSI): _____
- ☐ Un reporte del banco de un mes reflectivo de los ingresos del hogar: _____
- ☐ Reporte de ingresos libre de impuestos (si es aplicable): _____
- ☐ Últimos 2 talones de cheque que ha recibido: _____

Yo certifico que la información de arriba es cierta y fue completado a lo mejor de mi conocimiento.

Firma del Aplicante

Fecha

*Regrese esta forma complete y documentos a Santa Maria Valley YMCA.
Phone (805) 937-8521*

FOR OFFICE USE ONLY

Staff Received App: _____ Date: _____ Did submit ALL forms? _____

Percentage of YMCA Financial Assistance: _____Initials: _____Notes: _____

Staff who contacted applicant: _____Date: _____