

## Solicitud para Asistencia Economica-Forma Confidencial (Archivada por Community Education)

Los fondos disponibles para asistencia economica pueden cambiar entre los programas diferentes que Community Education ofrece. Esta forma es para Los Programas de Community Education que incluyen los programas generales, programas de clases de verano, y El Proyecto de Comparte. Los fondos para asistencia para KTC/KinderCare/Preschool estan manejados aparte. Completa todo la informacion en esta forma, una para cada estudiante, y devuelvela con la forma de registracion a: Johnston Community Education, PO Box 10 Johnston, IA 50131.

### Seccion 1.

Nombre de Estudiante \_\_\_\_\_ Fecha de nacimiento \_\_\_\_\_

Nombre de padres \_\_\_\_\_

Direccion \_\_\_\_\_

Ciudad \_\_\_\_\_ Zip \_\_\_\_\_

Numero de telefono de la casa \_\_\_\_\_ Celular \_\_\_\_\_

Numero de telefono en trabajo \_\_\_\_\_ Nombre de padre en ese numero \_\_\_\_\_

Email ( Correo electronico) \_\_\_\_\_

Nombre de Profesor/a 06/07 \_\_\_\_\_ Grado del ano escolar 06/07 \_\_\_\_\_

### Seccion 2.

Clases/Programas	Codigo	Precio	Cantidad que Ud. Puede Pagar:
------------------	--------	--------	-------------------------------

_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____

Busco asistencia economica en la cantidad de: \$ \_\_\_\_\_ Yo puede pagar:\$ \_\_\_\_\_

?Porque busca Ud. asistencia economica?

(voltea al otro lado) ES NECESARIO COMPLETAR LOS DOS LADOS DE ESTA APLICACION

**Seccion 3.**

- 1) ?Reciben ahora comidas gratuitas/a precio rebajado? \_\_\_\_Si \_\_\_\_No  
 2) ?Reciben ahora cupones de alimentacion? \_\_\_\_Si \_\_\_\_No Si reciben cupones de alimentacion, junta por favor una copia de la carta del Departamento de Servicios Humanos para a verificarlo.

Si Ud. contesto "No" en una de los dos preguntas anteriores completa la porcion abajo:

Escribe los nombres de todos los individuos que viven en la casa:

Nombre	Apellido	Medio	Edad	Ganancias laborales mensuales antes de deduccion de impuestos	Ganancias mensual de bienestar , sustento de hijos, pension conyugal	Ganancias mensual de pensiones, seguro social, jubilacion	Todos los demas ingresos

Yo permito la cesion de informacion en la Solicitud Familiar para Comidas Gratuitas y a Precios Rebajados para obtener otros precios rebajados, becas, o gratuitos para actividades educacionales o recreativos. Yo entiendo que la informacion que estoy mostrando arriba y en la Solicitud Familiar para Comidas Gratuitas y a Precios Rebajados estan solamente para el uso de Community Education Programs, no estaran compartidos con ningun grupo o individuo. Yo tambien verifico que la informacion arriba es exacto y yo entiendo que si requiere, yo tal vez necesito una prueba de esta informacion.

\_\_\_\_\_  
 Firme de Padre /Guardiano /o Participante de edad mayor de 18      Fecha      Numero de Seguro Social

Le comunicaremos la cantidad de la beca que recibera. La cantidad que ud. pagara tendra que ser pagado antes de cuando empiezan la clase o programa,

Office Use: Rec'd by _____ Date _____ Account funds come from: _____ Amount _____ Account funds come from: _____ Amount _____ Availability of Classes: Amount Financial Assistance Provided: _____ by _____ date _____
---