



FOR YOUTH DEVELOPMENT®
FOR HEALTHY LIVING
FOR SOCIAL RESPONSIBILITY

APLICACION DE PUERTAS ABIERTAS

POR FAVOR CHEQUE UNO: NUEVA APLICACIÓN [] RENOVACIÓN []
FECHA DE APLICATION: ___/___/___
RECEIVED BY YMCA STAFF: BRANCH:

YMCA "Puertas Abiertas", Asistencia Financiera es proveído por un año a la vez y es necesario que incluya su total de ingreso de su casa. La asistencia será revisada cada año para su elegibilidad, como un participante del programa. Es su responsabilidad de tener su aplicación de "Puertas Abiertas" al día antes de su renovación. Su membresía y/o programa será puesto a precio complete si usted no a renovado su información de "Puertas Abiertas" y provee pruebas de sus ingresos antes del día de vencimientos.

Documentos requeridos: Para comenzar el proceso de postulación a la beca, usted tendrá que entregarnos copia de todos y cada uno de los siguientes documentos y formularios:

- ___ Las declaraciones de impuestos (1040 o 1040 EZ) más recientes de todos los que viven con usted, o una carta de explicación para los que no declaran sus impuestos. Si usted no tiene copia, se las pueda pedir la oficina de impuestos (Teléfono por IRS es 1-800-829-0922)
___ Los dos comprobantes de pago más recientes de todos los que trabajan en su hogar, la declaración más reciente de su banco que muestra el depósito directo de su sueldo, o la copia mas reciente de su cheque de seguro social o deshabilitad
___ documentación de cualquier asistencia federal que puede incluir los cupones de alimentos, subvención de renta, o pagos de desempleo o discapacidad (usa carta de la oficina de seguro social, si sea posible)
___ Dopcumentos que muestran otros ingresos que recibe usted o los demás que viven en su hogar
___ Una copia de su horario escolar, si la solicitud de cuidado de niños y usted es un estudiante que no trabajas

Información Personal: (Favor de escribir en forma legible) ¿Cómo se enteró de la YMCA?

Primer Nombre _____ Primer Apellido _____
Segundo Apellido _____
Direccion _____ Apt # _____
Ciudad _____ Estado _____ Código Postal _____
Numero en la casa (____) _____ Numero celular (____) _____
Correo electronico: _____
Fecha de nacimiento (mes/día/año): ___/___/___ Genero: Hombre Mujer

Otros adultos y/o dependientes familiares (los que son sus dependientes familiares en los formularios de impuestos)
Agregue otra hoja si sea necesario

Table with 7 columns: Primir Nombre, Primer Apellido, Segundo Apellido, Edad, F. de Nacimiento, Genero, Escuela. Multiple rows for listing family members.



**FOR YOUTH DEVELOPMENT®
FOR HEALTHY LIVING
FOR SOCIAL RESPONSIBILITY**

Esta solicitud de ayuda financiera será para:

___ PROGRAMA: () Deportes acuáticos () Deportes para adultos () deportes para jóvenes () Otro _____

___ Cuidado de los niños: () Before/After School () Summer Day Camp () Camp Hanes

___ MEMBERSIA NUEVA O ___ RENOVACION DE MEMBRESIA: ¿Cual tipa de membrecía?

- Adolescente (12-18) Adulto Joven (19-25) Adulto (26-64)
 Anciano/a(65+) Adulto con dependientes familiares Ocupantes de hogar con dependientes familiares

¿Cuánto puede pagar? Por Membrecía, cada mes: _____ Por cuidado de los niños, cada mes, cada niño: _____

Nota: No es común que el 100% de asistencia financiera proporcionada por la YMCA.

Ingresos Mensuales

Gastos Mensuales

Ingresos totales de usted	\$	Alquiler o hipoteca	\$
Ingresos totales de otro adulto	\$	Factura de electricidad, agua, u gas	\$
Ingresos totales de otro adulto	\$	Teléfono	\$
Manutención de los niños	\$	Coche	\$
Ingresos que reciben los dependientes familiares	\$	Seguro de coche	\$
Asistencia Social	\$	Gastos médicos / dentales	\$
Pensión alimenticia recibida	\$	Gastos de matricula	\$
Cupones de discapacidad	\$	Pensión Alimenticia	\$
Seguro Social	\$	Manutención de los niños	\$
Pagos de discapacidad	\$	Cuidado de los niños	\$
401K/fondos de jubilacion	\$	Otro	\$
Anualidad/ingresos de inversiones	\$	Otro	\$
Otro	\$	Otro	\$
Total	\$	Total	\$

Favor de explicarnos si existen circunstancias adversas que quiere que consideremos al procesar su solicitud.

¿Usted ha llenado el formulario solicitud de Puertas Abiertas completamente, y ha incluido los documentos requeridos?

___ Sí ___ No

No podemos procesar su solicitud si no está completa, y no todos los documentos requeridos están incluidos. Favor de ver el inicio del formulario Solicitud de Puertas Abiertas para confirmar que ha incluido todos los documentos. Permítanos 7-10 días laborales para procesar su formulario Solicitud de Puertas Abiertas. Juro que toda la información que he provisto es verdadera y completa. Entiendo que entregar información falsa me descalificará, y no recibiré asistencia financiera. Entiendo que la YMCA decide si recibiré asistencia financiera o no, y que ofrece esta asistencia solamente en caso que existan fondos disponibles. Entiendo que tendré que volver a solicitar la asistencia financiera por lo menos una vez cada año y/o si cambiase mi situación financiera. Entiendo que no hay garantía de asistencia financiera. Entiendo que si no renuevo mi solicitud para la beca Puertas Abiertas dentro de un año, no terminará mi membrecía, pero perderé la asistencia financiera, y cambiará el precio de mi membrecía al precio normal. Entiendo que es la responsabilidad mía informarles a los empleados de la YMCA si hay cualquier cambio de mi información personal, incluso cualquier cambio de mi dirección, número telefónico, y/o cualquier cambio de mi situación financiera.

Firma: _____ Fecha: _____

YMCA OF NORTHWEST NORTH CAROLINA

301 N Main Street, Suite 1900, Winston-Salem NC 27101

P 336 777 8055 F 336 777 6345 www.ymcanwnc.org A United Way Agency

Our Mission: "Helping people reach their God-given potential in spirit, mind and body."