



**Aplicante:**

Gracias por Su interés en El YMCA de A.E. Finley. Aquí va a encontrar la aplicación para ayuda financier. Ay varias formas que tiene que entregar con la aplicación para que sean procesadas. Por favor lea la siguiente información cuidadosamente para asegurar la actualidad de su información. Si la información no está completa, nosotros no podremos procesar su aplicación y se le regresara por correo. **El YMCA no es responsable de llamar, ni de buscar la información que haga falta.** Toda la ayuda financiera será concedida a bases de sus ingresos y sus necesidades. Copias de los siguientes documentos deben de ser entregadas con la aplicación sin excepción. No entregué los papeles originales por qué no serán regresados. Por favor recuerde de borrar los números de seguro social en todos los documentos.

**TODOS LOS APLICANTES TIENEN QUE PRESENTAR:  
IMPUESTOS:**

- 2010 Impuestos, Forma 1040 o 1040EZ, tal como fue presentada ante el Internal Revenue Service (IRS)
  - Puede contactar el IRS en el 1-800-829-1040
  - W2's no son aceptados
  - Si su ingreso no fue suficiente para a ver hecho impuestos, o no recibió suficiente asistencia federal, tiene que demostrar documentos de IRS que indiqué eso.

**La siguiente documentación también tiene que ser entregada si se le aplican a usted:**

- Dos talones de pagos consecutivos por cada salario, que demuestren su ingreso.
  - Si el talón de pago no estas disponible, entregue una carta de su empleo especificando su sueldo con la fecha y la firma del empleador con la información de la compañía.
- Documentación de los siguientes beneficios:
  - Seguro Social, Desempleo, Discapacidad, AFDC, Manutención de los hijos (Child

Support)

**Estudiantes tiene que entregar lo siguientes:**

- Documentación de ingreso mencionado anteriormente
- El registro actual, y horario de clases con la fecha del número del estudiante (Student ID)
- Federal Pell Grant, FSEOG Grant, Federal Work-Study, Perkins Loan, Stafford Loan, Direct Plus Loan,

Declaraciones O carta de alguna Beca

**Estudiantes dependientes:**

Si eres considerado un dependiente, tus padres deben presentar la información mencionada, documentos de ingreso por que ellos están asumiendo responsabilidad financiera por ti.

**Si usted actualmente no tiene ninguno tipo de ingreso, por favor comuníquese con migo a mi número o email.**

Gracias por escoger El YMCA de A.E. Finley.

Gracias,

*Tamika Powell*

Youth Admin/Scholarship  
(919)667-9622 ext. 2338

[Tamika.powell@ymcatriangle.org](mailto:Tamika.powell@ymcatriangle.org)

Date: \_\_\_\_\_ Front Desk Signature: \_\_\_\_\_ Member Signature: \_\_\_\_\_



FOR YOUTH DEVELOPMENT  
FOR HEALTHY LIVING  
FOR SOCIAL RESPONSIBILITY

### Aplicación par ayuda Financiera

**Membrecía Y programas para todos:** En el YMCA nos esforzamos en hacer nuestros programas disponibles a todo aquel que beneficie, sin importar la capacidad de pago. Toda ayuda financiera es concedida en base del ingreso y necesidad. Toda información se mantendrá confidencial.

Fecha de Aplicación: \_\_\_\_\_  Nueva Aplicación  Renovación  
Nombre: \_\_\_\_\_ Fecha de Nacimiento: \_\_\_\_\_  
Dirección: \_\_\_\_\_ Ciudad/Estado/Código Postal: \_\_\_\_\_  
Teléfono de casa: \_\_\_\_\_ Teléfono de trabajo: \_\_\_\_\_  
Correo electrónico: \_\_\_\_\_

Lugar de Trabajó: \_\_\_\_\_  
Ocupación: \_\_\_\_\_ Tiempo empleado en su trabajo: \_\_\_\_\_

#### Esposo/a y dependes que vivan en su casa (por favor complete.)

Nombre	Empleador/ Escuela	Fecha de nacimiento	Edad	Grado

¿Es padre o madre soltero/a?:  Si  No  No Aplicable

¿Está aplicando para?: (marque todo lo que necesita.)

- Membrecía
- Programas
- Esposo, Esposa y Dependes
- Natación Sesión #: \_\_\_\_\_
- Adulto con Dependes
- Después de Escuela
- Adulto
- Intersession (Favor de entregar la forma de registración)
- Adultos Jóvenes (edades 14-28)
- SOS Dais (Favor de entregar la forma de registración)
- Anciano (edades 65 and up)
- Campamento de verano \_\_\_\_\_

Por favor comparta porque está aplicando para recibir ayuda Financiera. \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_



**Por Favor detallar el total de su ingreso Anual de su hogar. Necesitamos documentación que compruebe lo siguiente.**

	<i>Su ingreso</i>	<i>Ingreso de esposo/a</i>	<i>Otros ingresos</i>
Salario y Propinas	\$ _____	_____	_____
Compensación de Desempleo	\$ _____	_____	_____
Compensación de Seguro Social	\$ _____	_____	_____
Child Support	\$ _____	_____	_____
Asistencia a niños Dependes	\$ _____	_____	_____
Cupones de alimentos (food stamps)	\$ _____	_____	_____
401(k) Jubilación	\$ _____	_____	_____
Pensión Matrimonial	\$ _____	_____	_____
Prestamos par la escuela	\$ _____	_____	_____
Housing allowance	\$ _____	_____	_____
Otro	\$ _____	_____	_____
<b>TOTAL Ingreso anual</b>	<b>\$ _____</b>	<b>_____</b>	<b>_____</b>

¿Cuánto puede pagar cada mes?

Membrecía \$ \_\_\_\_\_ por mes      Programas \$ \_\_\_\_\_ por mes

**Entregué su aplicación completa con lo siguiente:**

1. Su aplicación para su membrecía o programas
2. Una Copia de sus Impuestos Federales sobre los ingresos\* (Forma 1040 o 1040EZ)
3. Copias de su últimos dos talones de pago  Una carta notariada de su empleador declarando su salario anual.

\* No reporto Impuestos Federales de acuerdo a las reglas al Gobierno Federal

**Favor de leer el siguiente:**

*Yo certifico que la información que he dado arriba es verdadera, y está completa con lo que yo sé. También, entiendo que si parte de la información es incorrecta, mis privilegios de la beca se pueden ser revocados. Yo le dio permiso al YMCA que compruebe esta información.*

\_\_\_\_\_  
Firma de Aplicant

\_\_\_\_\_  
Fecha

**FOR OFFICE USE ONLY**

Date received:

Date processed:

Notified:

Programs:

Awarded:

Review Date: