

SOLICITUD GENERAL DE BECA

El Departamento de Parques, Recreación y Golf (PRG, por sus siglas en inglés) de la Ciudad facilita un programa de becas para los residentes de Commerce City que lo necesiten. La beca brinda hasta un 50% de descuento en los programas ofrecidos a través del PRG. Las becas solo se otorgan para poder cubrir las tarifas del programa de \$ 21 y más, por participante, por actividad. Las solicitudes de becas deben presentarse en cada sesión para cada participante. Si usted desea inscribirse de manera inmediata para garantizar un cupo, perderá el derecho de su solicitud de beca y no será elegible para recibir una beca. No aplicaremos una beca de manera retroactiva, y no procesaremos un reembolso.

Las solicitudes de becas en pases anuales para los centros no se aprueban a menos que la administración del departamento demuestre y autorice un caso de dificultad grave. En ese caso, no se podrá conceder más del 25% de descuento. * SSDI – El Ingreso por Beneficios del Seguro Social por Incapacidad califica para una membresía anual de \$50 solamente para el individuo que califica, y se debe cumplir con los requisitos de elegibilidad.

La elegibilidad para la beca requiere que el solicitante:

- tenga su cuenta en buen estado con el PRG,
- sea residente actual de la Ciudad de Commerce City, Colorado,
- se encuentre actualmente inscrito en uno de los programas de asistencia del gobierno que se mencionan a continuación,
- las membresías con descuento o de acceso gratuito no están disponibles para personas con saldos pendientes por cualquier renta, programa u otra tarifa cobrada por el Departamento de Parques, Recreación y Golf.

El comprobante de residencia debe ser en forma de:

- licencia válida de conducir,
- matrícula actual de automóvil, o
- factura reciente de servicios públicos
- un estudiante puede demostrar comprobante por medio de una identificación escolar actual.

Se debe presentar comprobante de participación en el programa de asistencia al momento de la solicitud. Se prefiere una copia impresa del sitio web de Colorado PEAK, si está disponible, o una carta de aprobación (*letter of approval*) de parte del Estado de Colorado. (*Una tarjeta de beneficios no es aceptable.*) Si usted no califica a través de los programas de asistencia, por favor facilite información por escrito indicando la razón para hacer la solicitud. (Las solicitudes serán analizadas por el Gerente de División del PRG según sea el caso.) Se le puede pedir que facilite documentación adicional antes de recibir una decisión con respecto a su solicitud de beca.

Hasta un 50% de Descuento

- SNAP – Cupones para Alimentos
- WIC – Programa Especial de Nutrición Suplementaria para Mujeres, Bebés y Niños
- TANF – Asistencia Temporal a Familias Necesitadas
- Medicaid
- LEAP – Programa de Asistencia Energética para Personas de Bajos Ingresos
- Menor / Padre de Familia de Hogar de Crianza

** Los beneficiarios de SNAP, TANF y Medicaid deben mostrar una copia impresa reciente del sitio web de Colorado PEAK que muestre **la cobertura actual** del programa para el individuo que solicita una beca*

** Los beneficiarios de LEAP deben mostrar una carta actual de parte de LEAP o de Xcel Energy indicando la asistencia LEAP actual*

Hasta un 25% de Descuento

- CHP+ – Child Health Plan Plus
- SSI – Beneficios de Seguridad de Ingreso Suplementario
- HCP – Programa de Atención Médica para Niños con Necesidades Especiales
- HUD – Programa de Reparaciones Menores a Vivienda de la Ciudad
- CICP – Programa de Atención de Indigentes de Colorado

Todas las becas deben ser aprobadas antes de la inscripción.

Información de Inscripción

Nombre de Padre de Familia (si corresponde): _____

Dirección / Domicilio: _____ Código Postal: _____

Teléfono: _____ Correo Electrónico: _____

Nombre de Participante: _____

Fecha de Nacimiento: _____ Género: _____

Actividad Membresía anual Otro Tipo de Beca

Nombre de Participante: _____

Fecha de Nacimiento: _____ Género: _____

Actividad Membresía anual Otro Tipo de Beca

Nombre de Participante: _____

Fecha de Nacimiento: _____ Género: _____

Actividad Membresía anual Otro Tipo de Beca

Por la presente certifico que la información en este formulario es exacta y completa. Entiendo que esta solicitud puede quedar sujeta a verificación adicional de parte del PRG, de la Ciudad de Commerce City.

Por lo tanto, verifico la información facilitada y, si es necesario, facilitaré documentos de respaldo. Si la beca es aprobada, estoy de acuerdo en pagar cualquier porción restante de las tarifas del programa. Sin el pago completo de las tarifas, el solicitante no puede inscribirse en el programa.

Firma de Solicitante: _____ Fecha: _____

Nombre de Solicitante: _____

SÓLO PARA USO INTERNO DEL PERSONAL DE RECEPCIÓN/INSCRIPCIÓN

FRONT DESK/REGISTRATION STAFF USE ONLY

Date Received: _____ Received by (full name)/Site: _____

Documentation Attached: Colorado Peak Other Copy of Proof of Residency

PROGRAM STAFF USE

Date Processed: _____ % of Disc _____

Approved/Disapproved by: _____ Application Expiration Date _____

REGISTRATION USE ONLY

Date contacted: _____ Reg. Staff Initials: _____

Result: _____ Date Used/Trans #: _____