



YMCA OF NORTHERN COLORADO
APLICACIÓN PARA ASISTENCIA FINANCIERA
Membresía y Programas

UPDATED SEPT 2020

Entregue las formas completas en recepción del YMCA en:

Arapahoe Y, 2800 Dagny Way, Lafayette, CO 80026

Longmont Y, 950 Lashley Street, Longmont, CO 80504

Mapleton Y, 2850 Mapleton Ave, Boulder, CO 80301

Johnstown Y, 165 Settler Way, Johnstown, CO 80534

Si llena la aplicación electrónicamente, puede enviarla a reg@ymcanoco.org

El YMCA es una organización sin propósitos de lucro que trabaja para fortalecer la comunidad a través de programas que apoyan el desarrollo juvenil, una vida saludable y responsabilidad social. La asistencia financiera es posible para todos aquellos que no pueden pagar el precio completo, gracias a la contribución generosa de la comunidad del Y que ayuda con donaciones en los eventos de campaña de recaudación. Normalmente, se ofrece asistencia financiera del 15% al 50% de la tarifa completa de membresía y la mayoría de los programas; para programas realizados en escuelas de BVSD el descuento es de 15 – 25%. Nosotros creemos que al pagar una porción del precio del programa del Y, ayuda a desarrollar un fuerte sentido de pertenencia y orgullo; por esta razón, se le pedirá a usted que pague una porción del precio. Cada año, el YMCA proporciona más dinero de lo adquirido en los eventos de campañas de recaudación para poder ayudar a miembros de nuestra comunidad de la mejor forma posible.

PARA APLICAR

Deben proveer toda la información requerida en la forma de Aplicación Financiera incluyendo información correcta de dirección, ingresos, el tamaño de la familia y gastos para que la oficina de asistencia financiera pueda proveer ayuda en una forma justa y consistente. Toda información es mantenida confidencialmente. Asistencia financiera es proveída a miembros del YMCA y programas en incrementos de 3-12 meses esto es basado en necesidad y tipo de la ayuda financiera. Precios son sujetos a aumento cada vez que usted re-aplica. Si usted no re-aplica cuando es requerido, su registración será terminada.

Además de presentar la forma completa de Asistencia Financiera, necesitamos una prueba de ingreso de cualquiera de los lugares indicados abajo. Por favor marque todos los documentos de los que está presentando una copia.

• Si tiene, copias de los dos últimos talones de pago por cada adulto en la familia. Si usted trabaja por su cuenta, presente los estados financieros de los últimos 6 meses, número de identificación de negocio con el gobierno federal y la forma de su declaración de impuestos más recientes.

Dos últimos talones de cheque Estado financiero del Banco Número de Identificación del Federal (FIN) Impuestos

• Si usted trabaja por su cuenta, presente carta de resignación, carta de terminación de empleo o documentos de desempleo. Beneficios de desempleo y su más reciente declaración de impuestos son requeridos para verificar sus ingresos.

Carta de Resignación/Terminación Papeleta de Pago de Desempleo/ Recibo de Depósito Impuestos

• Si recibe ingreso de asistencia pública u otro medio, debe presentar la documentación.

Pensión alimenticia Manutención para Niño Seguro Social Discapacidad Medicaid Estampillas para comida Becas y Préstamos para la Escuela Vivienda

• Si usted tiene circunstancias extremas tales como médicas, de trabajo u otras condiciones, presente una carta explicando su situación con la respectiva documentación.

• Los ingresos de todos los adultos en la familia deben ser tomados en cuenta e incluidos. Aplicantes que no reportan impuestos, deben demostrar alguna forma de ingreso.

El Y determinara la elegibilidad de asistencia financiera basado en un estudio minucioso de su aplicación. Por favor tome en cuenta por lo menos 2 semanas para procesar su aplicación. Es posible que se requiera una entrevista personal o información adicional. Aplicaciones incompletas no serán aceptadas. Usted será notificado por teléfono o correo electrónico sobre el estado de su aplicación, y sobre la cantidad de asistencia para la que calificó. Después que usted ha sido calificado para alguna asistencia, tendrá 30 días para poder hacer uso de ella (después de 30 días, usted tendrá que volver a aplicar). Asistencia Financiera es proveída en el orden en que son entregadas y esta sujeto a recursos disponibles.

Aplicantes de Pre-Escolar, Programas de Edad Escolar y Campamento de Verano:

Todos los aplicantes deben llenar una aplicación para CCAP (Programa de Asistencia para Niños) y presentar la carta de negación o autorización de CCAP.

CCAP Carta de Negación

CCAP Carta de Autorización

Aplicantes también deben presentar una confirmación completa de trabajo firmada por un supervisor actual o Director.

Confirmación

• Cartas de la Escuela para Comida Reducida o Gratis, no se consideran como documento de verificación de ingresos.

• Asistencia Financiera para cuidado de niños es proveída únicamente si el adulto (s) de la familia trabaja durante las horas que es requerido el cuidado del niño. Estudiantes de pregrado deben estar inscritos en la escuela tiempo completo y trabajando por menos 15 horas por semana (prueba de inscripción es requerida).

• Si el padre es desempleado y está buscando por trabajo o tiene deseabilidad, es posible que reciba 4 semanas de asistencia financiera.

• Aplicantes para cuidado de niño deben hacerlo antes que empiece la sesión de escuela de otoño o cuando la asistencia de cuidado es requerida. Aplicantes de campamento de verano, incluyendo familias que reciben asistencia durante el año escolar, necesitan llenar una nueva aplicación antes del inicio del programa de verano.

• Por favor tome en cuenta que una vez que su aplicación haya sido aprobada para asistencia financiera para membresía, preescolar, programa de edad escolar, campamento de verano o cualquier otro programa del Y, usted tendrá que registrarse para ese programa..



YMCA OF NORTHERN COLORADO
APLICACIÓN PARA ASISTENCIA FINANCIERA
 Membresía y Programas

OFFICE USE ONLY: DATE RECEIVED _____
 AUTHORIZATION _____
 MEMBERSHIP _____ PROGRAMS _____
 DATE _____ EXP _____

Aplicante Nombre _____
 Género _____ Fecha de Nacimiento _____ Estado Civil _____
 Dirección _____
 Ciudad _____ Estado _____ Código Postal _____
 Teléfono de domicilio _____ Teléfono celular _____
 Lugar de Trabajo _____ Teléfono _____
 Dirección _____
 Dueño de negocio No Si Numero de Registro Federal: _____
 Estudiante No Si Si lo es, TC MT Que nivel _____
 Correo electronico _____
 (Toda información es mandada por correo electrónico.)

Aplicante 2 Nombre _____
 Género _____ Fecha de Nacimiento _____ Estado Civil _____
 Dirección _____
 Ciudad _____ Estado _____ Código Postal _____
 Teléfono de domicilio _____ Teléfono celular _____
 Lugar de Trabajo _____ Teléfono _____
 Dirección _____
 Dueño de negocio No Si Numero de Registro Federal: _____
 Estudiante No Si Si lo es, TC MT Que nivel _____
 Correo electronico _____
 (Toda información es mandada por correo electrónico.)

NUMERO DE MIEMBROS EN LA FAMILIA _____ (NOMBRE TODOS LOS MIEMBROS DE FAMILIA)

1. Nombre _____ Género M F Fecha de Nacimiento _____ Relación _____
2. Nombre _____ Género M F Fecha de Nacimiento _____ Relación _____
3. Nombre _____ Género M F Fecha de Nacimiento _____ Relación _____
4. Nombre _____ Género M F Fecha de Nacimiento _____ Relación _____
5. Nombre _____ Género M F Fecha de Nacimiento _____ Relación _____
6. Nombre _____ Género M F Fecha de Nacimiento _____ Relación _____
7. Nombre _____ Género M F Fecha de Nacimiento _____ Relación _____

PROGRAMAS

<input type="checkbox"/> Pre-escolar y Cuidado de Nino de Edad Escolar	<input type="checkbox"/> Día de Verano y Campamento Durante la Noche	<input type="checkbox"/> Programas de Adultos y Jóvenes
--	--	---

MEMBERSHIP TYPE

<input type="checkbox"/> Adulto (edades 25-61)	<input type="checkbox"/> Familia con un solo adulto	<input type="checkbox"/> Tercera Edad (edades 62+)	<input type="checkbox"/> Joven Adulto (edades 19-25)
<input type="checkbox"/> Pareja de Adultos*	<input type="checkbox"/> Familia*	<input type="checkbox"/> Pareja de la Tercera Edad (edades 62+)	

Ingreso Mensual y Bienes

De Trabajo (antes de impuestos) _____
 De desempleo _____
 Ingreso de Jubilación _____
 Manutención de Niño _____
 Pensión alimenticia _____
 Donaciones _____
 Préstamos de Estudiantes _____
 Transferencia de dinero _____
 Otro: SSI, AFDC, Estampilla para comida, etc. _____
 Renta de Propiedad _____
 Cuenta de Ahorro _____
Ingreso Mensual Total _____

Gastos Mensuales

Impuestos (de planilla de pago) _____
 Pago de Casa/Renta _____
 Pagos de Tarjeta de Crédito _____
 Pago de Auto/Seguro _____
 Gasolina _____
 Comestibles _____
 Telefono _____
 Utilidades _____
 Medico _____
 Prestamos/Educación _____
 Manutención de Niño _____
Total Gastos _____

Al firmar abajo, certifico que toda la información proveída es correcta y verdadera. Doy mi consentimiento al personal del YMCA of Northern Colorado a verificar cualquier documento e información requerida. Si alguna información cambiara, yo notificare por escrito a la oficina del YMCA of Northern Colorado inmediatamente. El no hacerlo, podría resultar en la perdida de asistencia financiera. El Y se reserva los derechos de cancelar membresía y programas.

Firma _____ Nombre en letra de imprenta _____ Fecha _____