



Solicitud de beca financiera

Bienvenido a la YMCA Family del área de Northfield! Nuestra misión es construir niños fuertes, familias fuertes y una comunidad fuerte. Somos socios de confianza y colaboradores de muchas organizaciones locales. Brindamos programas y servicios para enriquecer a Northfield y las comunidades circundantes para construir una comunidad más saludable, activa y comprometida. La YMCA familiar del área de Northfield operará según los valores que espera cultivar en las comunidades a las que sirve: cuidado, honestidad, respeto y responsabilidad. Estos valores dirigirán el gobierno de la organización, la creación y operación de sus programas, y la conducta de sus líderes, personal, voluntarios, miembros e invitados.

A través de la generosidad de nuestros donantes, la Y se complace en proporcionar becas financieras para familias e individuos. Si está interesado en convertirse en miembro de la YMCA, o le gustaría participar en un programa o campamento, y necesita asistencia financiera, complete esta solicitud de beca financiera y devuélvala al mostrador de Servicios para Miembros en la YMCA, o envíe la solicitud completa por correo electrónico a suzanne@northfieldymca.org.

¿Cómo se determina el monto de la asistencia financiera?

La asistencia financiera se basa en el ingreso bruto anual, el tamaño de la familia y las circunstancias personales cuando se solicita. El ingreso bruto anual incluye sueldos/salarios de todas las personas que contribuyen a los ingresos del hogar, así como el desempleo, la manutención de los hijos, la manutención de los padres, los ingresos por discapacidad, la asistencia del gobierno, el Seguro Social y otros ingresos de jubilación.

¿Cuál es la duración de la asistencia y cómo puedo renovarla?

Los premios son válidos por 1 año a partir de su aprobación. Deberá volver a solicitar asistencia continua completando esta solicitud nuevamente. No hay límite en el número de veces que puedes recibir una beca. Si no presenta la documentación adecuada para la renovación antes de la fecha de vencimiento, se le cobrará la cuota mensual completa después del vencimiento de la beca. Si desea mantener, cambiar o cancelar su membresía, complete el formulario que se encuentra en nuestro sitio web:

www.northfieldymca.org/programs/membership/changeholdcancel-membership o pase por el mostrador de Servicios para Miembros.

PROCEDIMIENTO DE SOLICITUD

Llene este formulario, firme y adjunte Comprobante de Ingresos. Se requiere comprobante de ingresos para todos los adultos (18+) que figuran en la solicitud de beca financiera.

Incluya sus declaraciones de impuestos más recientes.

Si no tiene sus declaraciones de impuestos, responda las siguientes preguntas para todos los adultos que figuran en la solicitud.

¿Está empleado? Sí o No

¿Recibes Seguro Social? Sí o No

¿Recibe SSI/SSDI? Sí o No

¿Recibe manutención de los hijos? Sí o No

¿Recibes ayuda del gobierno? Sí o No

¿Recibe asistencia médica del condado? Sí o No

Ponga sus iniciales en lo siguiente:

_____ Entiendo que mi membresía se renovará automáticamente cada mes a menos que complete el formulario de cancelación con anticipación.

_____ Entiendo que, si no presento la documentación apropiada para la renovación antes de la fecha de vencimiento, se me cobrará la cuota mensual completa para mi tipo de membresía actual después del vencimiento de la beca.

Exención de YMCA familiar del área de Northfield:

La YMCA realiza evaluaciones periódicas de delincuentes sexuales a todos los miembros, participantes e invitados. Si se produce una coincidencia de delincuentes sexuales, la YMCA se reserva el derecho de cancelar la membresía, finalizar la participación en el programa y eliminar el acceso a las visitas. Mi firma indica que entiendo que la YMCA Familiar del Área de Northfield no asume ninguna responsabilidad por lesiones o enfermedades sufridas como resultado de cualquier condición física o como resultado de la participación en cualquier programa o actividad de la YMCA.

Reconozco expresamente en nombre de mis hijos menores de edad y miembros de mi familia y herederos que asumo el riesgo de todas y cada una de las lesiones y enfermedades que puedan resultar en la participación en estas actividades. Por la presente libero y libero a la YMCA, sus funcionarios, directores, empleados y voluntarios de todas y cada una de las reclamaciones por accidentes, lesiones, muerte, pérdida o daño que yo o mi familia podamos sufrir como resultado de participar en estas actividades. También por la presente publico todas las fotografías mías y de los miembros de mi familia tomadas por el la YMCA con fines promocionales, incluido el sitio web y los materiales impresos de la YMCA.

Firma: _____ Fecha: _____

For YMCA Office Use Only

Annual Household Gross Income: _____	Income Verified: _____
Scholarship Plan: _____	Expiration Date: _____
Received By: _____	Date: _____
Approval Signature: _____	Date: _____
2 nd Approval Signature: _____	Date: _____
Award Letter Sent: _____	Date: _____