

CIUDAD DE ESCONDIDO
Departamento de Servicios Comunitarios
201 North Broadway • Escondido, CA 92025
760.839.4691

HOJA DE INFORMACIÓN DEL PROGRAMA DE LA BECA
COMPARTA UN SUEÑO DEL PROGRAMA "ON TRACK AFTER SCHOOL"

¿Qué es el programa de la beca Comparta un Sueño?

Este programa de la ciudad ofrece a la juventud procedente de familias de bajos recursos monetarios la oportunidad de participar en las clases o programas del Departamento de servicios comunitarios "On Track After School" a costo reducido. El programa de la beca Comparta un Sueño es sostenido por medio de donaciones de negocios locales, grupos de la comunidad y de individuos.

¿Quién puede presentar una solicitud y cuáles son los requisitos?

- Las familias que viven dentro de los límites de la ciudad de Escondido o con hijos en la escuela en los grados primero a quinto y/o las familias cuyos hijos asisten a escuelas de Escondido. Los niños deben de tener entre seis y doce años de edad para participar el programa "On Track After School".
- Debe presentarse un comprobante de ingresos anuales de la familia junto con una solicitud llenada para determinar si los recursos familiares satisfacen las pautas de HUD para familias con recursos limitados. Las becas duran todo el año escolar y expiran el último día de clases de su niño o niña.

Si a mi familia le conceden la beca "On Track After School", ¿cuál será el costo para que mi niño o niña asista al programa "On Track After School"?

- Cada familia que cumple con los requisitos reciben un descuento del 25%, 50% ó 75% de la cuota del programa "On Track After School" (\$10 por día, por niño) por cada niño o niña que asiste al programa. El ingreso anual bruto de la familia (antes de impuestos) y la cantidad de personas en la familia determinan el porcentaje de las cuotas que pagará la beca Comparta un Sueño.
- Los padres o tutores son responsables de pagar su propio porcentaje (25%, 50% ó 75%) de la cuota diaria para "On Track After School " por cada día que su niño o sus niños asistan al programa o bien se pueden pagar las cuotas mediante un conveniente plan de prepagado.

¿Cómo solicito una beca?

- **Llene la solicitud adjunta.** *Se requiere una solicitud separada para cada niño adoptivo (foster child) o para cada niño que esté bajo la custodia de la corte. Se consideran como una familia de uno.*
- Lea la "Verificación de Elegibilidad Financiera" adjunta para determinar los documentos que usted necesitará como comprobante de ingresos y que deberá adjuntar a su solicitud.
- **Adjunte fotocopias de los documentos que comprueben sus ingresos.** Si usted presenta una solicitud incompleta (es decir, que no se incluyeron los documentos para la verificación financiera), se retrasará el procesamiento de su solicitud. Toda la información que usted presente se mantendrá confidencial.
- **Entregue la solicitud y las fotocopias de sus documentos financieros cuando menos dos semanas antes del día en que quiera que su niño o sus niños empiecen a asistir al programa.** Usted puede optar por que su niño o niña participe en algún programa de "On Track After School " antes de que se apruebe su solicitud de beca; sin embargo, usted deberá pagar la cuota total de \$10 por día, por niño, hasta que reciba notificación de que su solicitud fue aprobada.

Envíe la solicitud a: (Para asegurar la confidencialidad, le rogamos que ponga la solicitud y los documentos en un sobre.)

- Ayuntamiento de Escondido, Departamento de Servicios Comunitarios, 201 N. Broadway
- Centro Comunitario de East Valley, 2245 E. Valley Parkway
- Al personal de recreación en las escuelas donde se llevará el programa "On Track After School "

O envíe la solicitud por correo a: Departamento de Servicios Comunitarios, 201 N. Broadway, Escondido, CA 92025



CITY OF ESCONDIDO
Community Services Department
 201 North Broadway • Escondido, CA 92025
 (760) 839-4691

SOLICITUD PARA LA BECA
"COMPARTA UN SUEÑO"
PROGRAMA "ON TRACK AFTER SCHOOL" DE ESCONDIDO

FOR INTERNAL USE ONLY	
Approved _____	
Disapproved _____	
<input type="checkbox"/> 25%	<input type="checkbox"/> 50% <input type="checkbox"/> 75%
Expiration Date _____	

Nombre del Padre/Tutor _____ Teléfono de Casa _____ Teléfono de Trabajo _____ Teléfono Celular/Bíper _____

Nombre del Padre/Tutor _____ Teléfono de Casa _____ Teléfono de Trabajo _____ Teléfono Celular/Bíper _____

Domicilio: _____
 Calle _____ Ciudad _____ Zona _____

Dirección de correo electrónico: _____ Totales número de Miembros en el Hogar: _____

	Nombre de los Niños Participantes en el Programa	Fecha de Nacimiento	El estudiante atende	¿El Niño es adoptivo o bajo custodia de la corte?
1.	_____	_____	_____	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
2.	_____	_____	_____	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
3.	_____	_____	_____	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
4.	_____	_____	_____	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No

*Le rogamos escriba el código de localidad del programa anual para escuela
 1 = North Broadway 2 = Reidy Creek

Ingresos del Hogar (todas las personas, ya sean parientes o no, que ayuden con los gastos de subsistencia: renta, comestibles, pagos de utilidades, etc.)

Origen de los Ingresos	Mensualmente	¿Cual miembro de la casa lo recibe?
Saldo Total/Salario (antes de impuestos deducciones)	\$ _____	
Saldo Total/Salario (antes de impuestos deducciones)	\$ _____	
Ingresos del Seguro Social o (SSI)	\$ _____	
Desempleo	\$ _____	
Asistencia Publica	\$ _____	
Asistencia para los Niños	\$ _____	
Otro	\$ _____	
INGRESOS TOTALES AL MES	\$ _____	
INGRESOS TOTALES AL AÑO	\$ _____	

Toda la información dada se mantendrá confidencial.

Certifico que la información adjunta es verídica. Notificare al programa de inmediato si hay algun cambio, incluyendo mi ingreso, cantidad de integrantes en la casa, lugar de residencia y numero telefonico.

Me doy por enterado/a de que el programa de becas "Comparta un Sueño" es un privilegio y no un derecho, y que está sujeto a la verificación de los documentos de ingresos que he presentado. También entiendo que los fondos del programa "Comparta un Sueño" solo para una porcion del costo de los programas/clases, y de que yo me haré responsable de pagar lo que falte de los programas directamente a la Ciudad antes que empiece el programa en el cual mi hijo/a participará. Certifico que he presentado los documentos pertinentes en cuanto a mis ingresos y certifico que son copias verídicas y exactas de las originales. También entiendo que si después se determina que los informes presentados son inexactos, esto puede poner fin inmediato al privilegio de participación de mi niño/a en el programa.

PORFAVOR ANOTAR: Los dos padres/guardianes necesitan firmar las declaraciones de abajo.

 Firma de Padre/Tutor Fecha Firma de Padre/Tutor Fecha

CIUDAD DE ESCONDIDO
Departamento de Servicios Comunitarios
201 North Broadway • Escondido, CA 92025
(760) 839-4691

VERIFICACIÓN DE ELIGIBILIDAD FINANCIERA PARA LA BECA DE “COMPARTA UN SUEÑO”

Las solicitudes para las becas deben incluir prueba de ingresos para todas las personas que viven en su casa. No se puede seguir el procedimiento con las solicitudes que se reciban sin prueba de ingresos. Por favor incluya copias de todos los documentos pertinentes, según se indica abajo, para verificar el ingreso total de su casa. **Por favor no incluya documentos originales.** Para asegurar que esta información se mantenga confidencial, por favor entregue los documentos pertinentes en un sobre sellado que diga por fuera: “Share a Dream Scholarship Application.”

Su ingreso anual es el total de ingresos que esperan recibir todos los que viven en su casa (todos las personas, ya sean parientes o no, que ayuden con los gastos de subsistencia: renta, comestibles, ropa, pagos de utilidades, gastos médicos, etc.) para el período de 12 meses después de la fecha de su solicitud. Verificación de sus ingresos incluye pero no se limita a fotocopias de los documentos siguientes pertinentes a su casa:

- **Los últimos dos talones de pago consecutivos de todos sus trabajos**—que muestren el pago total, o sea, la cantidad total antes de descuentos de salario, de saldos y salarios, pago por horas adicionales de trabajo, comisiones, cobros, propinas y adehalas; el período de tiempo que incluye; y ingresos totales hasta la fecha. Si no se incluye esta información en el talón de pago, por favor llame a los trabajadores del Departamento de Servicios Comunitarios al 839-4691 para examinar recursos adicionales.
- **Si trabaja por usted mismo**—Copia más reciente de la forma federal de impuestos sobre ingresos que muestre ingresos netos por la operación de un negocio o profesión—incluya fotocopias de todas las listas y formularios W-2 que se mandarán con la forma.
- **AFDC o otro programa de Asistencia**—Copia más reciente “Notice of Action” del Departamento de Servicios Sociales del Condado, que muestre la cantidad que se recibe en efectivo.
- **HUD**—Copia de la notificación anual que muestre la cantidad de ayuda de “Section 8.”
- **Seguro Social o Ingresos Suplementarios del Seguro (SSI)**—Copia del “Statement of Benefits” para el año en vigor, notificación de depósito directo “Direct Deposit”, o factura de banco al corriente que muestre los beneficios de depósito directo.
- **Ingresos de jubilación (anualidad, pensiones)**—Copias de la forma 1099, o copias de los últimos dos talones de pago consecutivos que muestren pago total, el período de tiempo que cubren, y lo que ha recibido este año hasta la fecha.
- **Beneficios de desempleo, beneficios de trabajador incapacitado, o ingresos por incapacidad**—Copia del “Statement of Benefits” o el talón de pago más reciente que muestre la cantidad.
- **Pagos de cónyuge separado-divorciado/Mantenimiento para los hijos**—Documentos de la corte que muestren la cantidad.
- **Ayuda para su Familia** (Contribuciones regulares que se reciben de personas que no viven en su casa)—Carta de la persona que provee ayuda donde muestre la cantidad que se da.
- **Concesión de Educación**— Si la concesión cubre gastos de mantenimiento—documentos que muestren la cantidad dada para gastos de mantenimiento. Cualquier porción de la Concesión que sea para gastos de la escuela, tutorial, libros, etc. no se considerará ingresos.
- **Intereses/dividendos o ingresos de hacienda/fideicomisos/inversiones** (que se pague impuestos sobre estos o no)—Formas 1099
- **Otras formas de verificación de ingresos se aceptarán en circunstancias especiales.** Por favor verifique esto con los trabajadores del Departamento de Servicios Comunitarios antes de incluirlos con su solicitud.