

**BOYS & GIRLS CLUBS OF THE EAST VALLEY  
APLICACION DE AYUDA FINANCIERA**

F1213 2/1/2009

**LA FALSIFICACION DE INFORMACION TENDRA COMO RESULTADO UNA PERMANENTE DESCALIFICACION PARA LA AYUDA FINANCIERA**  
Aplicaciones incompletas no serán procesadas. El procesamiento tomará 3 días tan nosotros podemos verificar los ingresos.

**INFORMACION GENERAL:**

Nombre de Niño/a: \_\_\_\_\_ Edad: \_\_\_\_\_ Fecha de Nacimiento: \_\_\_\_\_

Nombre de Niño/a: \_\_\_\_\_ Edad: \_\_\_\_\_ Fecha de Nacimiento: \_\_\_\_\_

Nombre de Niño/a: \_\_\_\_\_ Edad: \_\_\_\_\_ Fecha de Nacimiento: \_\_\_\_\_

Dirección de calle: \_\_\_\_\_ Teléfono: \_\_\_\_\_

Ciudad: \_\_\_\_\_ Estado: \_\_\_\_\_ Código: \_\_\_\_\_ Celular: \_\_\_\_\_ Dirección Electrónica \_\_\_\_\_

**INFORMACION DE APOYO:** Liste a todas las personas que proporcionan una fuente de ingresos para este niño/a, inclusive padres, los padrastros, los abuelos, otros parientes o cualquier otro proveedor o el guardián. Conecte una copia de sus impuestos del año pasado.

1. Nombre: \_\_\_\_\_ Relación: \_\_\_\_\_ Teléfono: \_\_\_\_\_

Lugar de Trabajo: \_\_\_\_\_ Teléfono de Trabajo: \_\_\_\_\_

Ingreso: \$ \_\_\_\_\_  Semana  Bi-semanal  Quincenal  Mensualmente  Otro \_\_\_\_\_

2. Nombre: \_\_\_\_\_ Relación: \_\_\_\_\_ Teléfono: \_\_\_\_\_

Lugar de Trabajo: \_\_\_\_\_ Teléfono de Trabajo: \_\_\_\_\_

Ingreso: \$ \_\_\_\_\_  Semana  Bi-semanal  Quincenal  Mensualmente  Otro \_\_\_\_\_

**OTROS INGRESOS:** Liste todas las otras fuentes de ingresos de cada mes y conecte una copia de cualquier carta de determinación o cartas para justificar el ingreso.

Seguro Social \$ \_\_\_\_\_  Manutención de hijos \$ \_\_\_\_\_  Desempleo \$ \_\_\_\_\_

Asistencia \$ \_\_\_\_\_ # de Caso \_\_\_\_\_ Teléfono: \_\_\_\_\_

Cupones de Alimentos \$ \_\_\_\_\_  Otro \_\_\_\_\_ \$ \_\_\_\_\_

**INGRESOS TOTALES FUENTES:**

Los ingresos mensuales para esta familia: \$ \_\_\_\_\_

Número de personas en la casa: \_\_\_\_\_

Número de personas empleadas: \_\_\_\_\_

Los ingresos anuales para esta familia: \$ \_\_\_\_\_

Número de niños/as en la casa: \_\_\_\_\_

**Información Adicional:**

Los niños/as han asistido en el program de Boys & Girls Clubs antes?  No  Si Cuando/Lugar?: \_\_\_\_\_

Cualquier otra información que de que quizás ayude nuestra determinación de su ayuda financiera?:

---

---

---

---

