



**FOR YOUTH DEVELOPMENT  
FOR HEALTHY LIVING  
FOR SOCIAL RESPONSIBILITY**

Gracias por su interés en el Red Wing Family YMCA. Es la política del YMCA a proveer servicios a cualquier persona cual le gustaría participar y no se puede pagar los pagos normales. Las contribuciones son disponibles por una variedad de gente y compañías.

La elegibilidad de ayuda financiera es determinada por la aplicación, y si es necesario, una entrevista con la solicitante. La cantidad de ayuda se puede depender en los fondos disponibles.

YMCA cree que orgullo y un sentido fuerte de la propiedad y el orgullo se desarrollo si el recipiente financiero de la ayuda ha contribuido al costo de su participación de YMCA. Por eso, los solicitantes están pedidos a pagar una porción del costo del programa o inscripción. Se puede hacer un plan de pagos para este servicio si es necesario.

## **TODA LA INFORMACION ES CONFIDENCIAL**

### **Procedimientos de Aplicación:**

Verificación de Ingresos tiene que acompañar todas las aplicaciones:

Se puede dar:

- 1.) Ultimo talón de cheque
- 2.) Una copia de la Declaración de Impuestos del año pasado.
- 3.) Si recibió asistencia del Condado Goodhue o Pierce se puede usar estos documentos que indican lo que gana cada mes.

Los solicitantes tienen la oportunidad a proveer información a cualquier costo extraordinario y / o situaciones cuales afectan su elegibilidad de ayuda financiera.

Por favor, llena el formulario normal de inscripción o el formulario para nuestro campo y el formulario de ayuda financiera. Un formulario de ayuda financiera debe ser completado cada 6 meses.

Por favor, danos 2 o 3 semanas para procesar la aplicación. Si tiene preguntas sobre ayuda financiera, por favor habla con el YMCA a 651-388-4724.

**Red Wing Family YMCA • 434 Main Street • Red Wing, MN 55066**  
**Phone: 651-388-4724 • Fax: 651-388-5340**  
**Website: [www.redwingymca.org](http://www.redwingymca.org)**

**YMCA Mission:** To enhance the quality of life for individuals and the community through programs that build healthy spirit, mind and body.

**RED WING FAMILY YMCA**  
**APLICACION PARA AYUDA FINANCIERA**

Nombre de la persona cual quisiera ayuda financiera \_\_\_\_\_

Nombre del padre si el niño tiene menos de 18 años. \_\_\_\_\_

Dirección \_\_\_\_\_ Estado \_\_\_\_\_ Código Postal \_\_\_\_\_

Teléfono (Casa) \_\_\_\_\_ Teléfono (Trabajo) \_\_\_\_\_

¿Para que usara esta ayuda financiera? \_\_\_\_\_

**INFORMACION PERSONAL**

Numero de Adultos en el hogar \_\_\_\_\_ Número de Dependientes \_\_\_\_\_

¿Esta Empleado al corriente? \_\_\_\_\_ Su Empleador \_\_\_\_\_

Ingresos y Salarios brutos (Mensuales) \_\_\_\_\_

Ingresos y Salarios brutos (Mensuales) del segundo adulto \_\_\_\_\_

Ingresos de Seguro Social \_\_\_\_\_ Ingresos del Estado \_\_\_\_\_

Cellos de Alimentación o Crédito para alimentación \_\_\_\_\_

Ingresos de Manutención de Hijos \_\_\_\_\_ Ayuda Medical \_\_\_\_\_

Otros tipos de Ingresos \_\_\_\_\_

Compartir con nosotros sus razones para la ayuda financiera:

\_\_\_\_\_

La cantidad que se pudiera pagar para esta inscripción o para el programa \_\_\_\_\_.

**(En general, el YMCA se puede proveer ayuda financiera hasta ½ del costo)**

\*\* Tiene que hacer los pagos en meses consecutivos y el YMCA tiene el derecho a cancelar la inscripción o programa si se falta un pago. Los pagos son debidos el primer día del mes. **El primer pago depende en el día que se empieza la inscripción.**

**(Uso del Oficina)**

Date \_\_\_\_\_

Annual Cost of Membership / Program: \_\_\_\_\_ Total Scholarship Given: \_\_\_\_\_

Monthly Cost of Membership: \_\_\_\_\_ Monthly Scholarship Given: \_\_\_\_\_

Total Monthly Amount due by Applicant: \_\_\_\_\_