

Red Wing Family YMCA



YMCA

We build strong kids,
strong families, strong communities.

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

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: _____