

Las Guías para Asistencia Financiera

Es la política del Departamento de Parques y Recreación de Hillsboro hacer que las oportunidades recreativas sean disponibles a toda gente interesada, sin importar sus ingresos. Por eso, proporcionamos asistencia financiera para los programas recreativos a los que califiquen y de otra manera no pudieran participar.

Directrices:

Los participantes pidiendo asistencia financiera tienen que llenar la Forma para Asistencia Financiera.

Solamente dan asistencia financiera a jóvenes bajo del edad 18 que viven dentro del la ciudad de Hillsboro; con la excepción de las programas después de la escuela que ofrecen el Hillsboro Parks and Recreation a las escuelas del Distrito Escolar 1J de Hillsboro.

Se puede pedir asistencia financiera solamente para los programas. No se puede aplicar la asistencia a las cuotas de admisión, rentados, cuotas de liga, o programas de contrato como terapia de masaje o entrenamiento personal.

Se dan solo una pedida a participante cada cuarto (4 pedidas al año). Los cuartos se definen como: Invierno: enero – marzo; primavera: abril – junio; verano: julio – septiembre; y otoño: octubre – diciembre.

El personal determinará la cantidad de asistencia para otorgar. El máximo para clases generales recreativas es 75% del costo del programa. El máximo para lecciones de natación en SHARC es 50%.

Se mantendrá confidencial toda la información proveída en la Forma para Asistencia Financiera y es utilizada para ayudar a determinar el nivel de necesidad financiera.

Debe de entregar las formas de Asistencia Financiera en avanzado para dar tiempo a procesar y aprobar las. Por favor, entrégalas un mínimo de dos semanas en avanzado.

Una vez que la asistencia financiera haya sido aprobada, los participantes tienen que seguir los procedimientos normales del registro. Se pondrá una alerta en cuanto a la asistencia en su cuenta.

La Ciudad de Hillsboro reserve el derecho de pedir una copia de la más reciente Forma 1040 de Impuestos o información equivalente (WIC, Oregon Health Plan, etc.) para verificar los ingresos.

Uso de la Oficina Solamente /Office Use Only:

Date Received: _____ Reviewed By: _____

Financial Assistance approved? Yes No Amount of assistance: _____ %

Financial Assistance denied because: _____



Forma Para Asistencia Financiera

Nombre del Padre o Guardián: _____ Fecha: _____

Dirección: _____

Cuidad: _____ Estado: _____ Código Postal: _____

Teléfono del Día: _____ Teléfono de la Tarde: _____

Número de niños que viven en la casa: _____ Número de adultos en casa: _____

Sección de la Guía de actividades: Invierno Verano Primavera Otoño
(haz círculo en uno)

Actividades:

Nombre del niño/a	Fecha de Nacimiento	Nombre de Clase/ Actividad	Número de Actividad	Cuota	Uso de la Oficina Solamente

Ingreso Familiar Anual Total (incluya asistencia para los niños si es aplicable):

- \$0 - \$20,147
- \$20,148 - \$27,214
- \$27,215 - \$34,281
- \$34,282 - \$41,348
- \$41,349 - \$48,415
- \$48,416 - \$55,482
- \$55,483 - \$62,549
- \$62,550 - \$69,616
- Over \$69,617

La Ciudad de Hillsboro reserve el derecho de pedir una copia de la más reciente Forma 1040 de Impuestos o información equivalente (WIC, Oregon Health Plan, Letra de Servicios Nutritivos que aceptan el niño en la programa de Almuerzo Gratis o Precio Reducido, etc.) para verificar los ingresos.

Número de niños que viven en el hogar: _____ Numero de adultos que viven en el hogar: _____

¿El solicitante/participante recibe asistencia financiera de cualquiera otra organización? Sí No
Si responde que sí, ¿cuál organización? _____

¿El solicitante/participante califica para el Programa Federal de Almuerzo Gratis o a Precio Reducido (Federal Free or Reduced Lunch Program)? Sí No

Otra información que quisiera hacernos saber en cuanto a su aplicación (por ejemplo, cuentas médicas; falta total de ingresos; hijos adoptivos; etc.): _____

Certifico que toda la información proporcionada en esta forma es verdadera y correcta y que se ha reportado todos ingresos. Entiendo que se da esta información con el propósito de recibir asistencia financiera; que los oficiales de la Ciudad puedan verificar la información en esta forma; y que falsificación intencionada de la información en esta forma se me pueda subyugar a prosecución según las leyes aplicables.

Firma: _____ Fecha: _____