



Proceso de Solicitud de Beca

Muchas gracias por registrar a su hijo(a) al CYC. El CYC se esfuerza para dar la oportunidad a todos los niños, independientemente de la etnicidad. No hay obstáculos financieros para unirse al CYC; sin embargo, hay algunos requisitos para recibir una beca, ya sea parcial o completa.

Usted puede solicitar una beca completa (no hay cuotas mensuales) o una beca parcial si necesita asistencia financiera. Al recibir asistencia de beca para una actividad o costo no le aprueba automáticamente para otras actividades. Por favor, sea específico con sus necesidades financieras cuando usted solicita una beca. Por favor, indique la suma que puede pagar en la sección apropiada si usted pide una beca parcial.

Se requiere la tarifa del primer mes, a pesar de la aprobación de su beca.

El comité de becas se reúne cada mes para evaluar las solicitudes de becas. Usted será contactado cuando el comité tome una decisión sobre su solicitud. Las becas tienen una duración de seis meses a un año y usted necesita solicitar de nuevo antes de que expire. Por favor entregue la solicitud de la renovación de la beca un mes antes de que su beca actual expire.

Por favor revise la información de abajo y siga las instrucciones para aplicar para una beca al CYC.

Primer Paso

Reúna los documentos necesarios. Estos documentos incluyen los siguientes:

- La declaración de impuestos del año anterior a su solicitud (Tax Return)

* Usted puede obtener varios formularios 1040 (Form 1040-series) en línea o por correo.

<https://www.irs.gov/individuals/get-transcript> (Forma adjunta)

Nota: Puede ordenar una copia u otra información gratis, o puede designar a otra persona para recibir la información.

Segundo Paso

- Complete la solicitud de beca.
- Por favor, no deje ninguna pregunta en blanco. Si una pregunta no le aplica, por favor ponga un 0 o una respuesta similar.

Tercer Paso

- **Verifique la información que usted ha ingresado.**
- A medida que avanza en la solicitud, por favor revise cada página antes de pasar a la siguiente.

Ultimo Paso

Entregue su solicitud con los documentos requeridos en la oficina de servicio al cliente de CYC (CYC Customer Service Office) para ser revisada por nuestro comité de becas (Scholarship Committee). Puede entregar la solicitud y la documentación requerida en persona, por fax, por email o por correo.

Entregar sus Documentos

Puede entregar sus documentos por medio de 1 de las 4 siguientes maneras:

1. Entregar personalmente – Puede llevar sus documentos personalmente a la oficina de servicio al cliente de CYC (Customer Service Office). Por favor ponga su información en un sobre y márkelo de la siguiente manera: **CONFIDENTIAL: ATTENTION SCHOLARSHIP COMMITTEE**
2. Email – Puede enviar sus documentos por email a info@cycmail.org
- 3. Por correo al CYC – Puede enviar sus documentos por correo al CYC a la siguiente dirección: **Community Youth Center**
Attention Scholarship Committee
2241 Galaxy Court
Concord, CA 94520

*****RECUERDE: LAS SOLICITUD NO SERA CONSIDERADA SIN LOS DOCUMENTOS REQUERIDOS!!!*****



Lista de documentación:

- Llene su solicitud de beca completamente
- Incluya todos los documentos con su aplicacion
- Revise y complete la lista en la ultima página
- Entregue su solicitud a la Oficina de CYC

Sólo para uso de Comité de becas de CYC	
Date Reviewed: _____	
<input type="checkbox"/> Approved (Full/Partial \$ _____)	<input type="checkbox"/> Denied, Reason: _____
Additional Notes: _____	
Date Family contacted _____	Date Family confirmed _____
Method: Phone Call / E-mail / US Mail / In Person / Other _____	

Fecha de Solicitud: _____

- Nueva aplicación Renovación Aplicando para varios niños (por favor indique cuántos) _____
- ** Si la solicitud es para varios niños, por favor asegúrese de indicar a continuación**

A. Información del Solicitante: (persona responsable de la cuenta)

	Madre/Guardián #1	Padre/Guardián # 2
Nombre Completo		
Sexo - masculino / femenino		
Relacion con el niño		
Dirección: calle		
Ciudad, Estado,Código Postal		
Teléfono de casa		
Teléfono celular		
Correo Electrónico		
Teléfono del Trabajo		
Ocupación		
Empleado por		
Cuánto Tiempo		
Trabaja por Cuenta Propia	Si / No	Si / No
Idioma(s) hablado en casa		

Marque todo lo que corresponda: Padres Viven Juntos Padres Divorciados / Separados Ingreso Individual / multiple
 Doble Hogar Madre volvió a casarse Padre volvió a casarse Padre Fallecido Madre Fallecida

B. Información de Dependientes:

Anote todos los hijos, incluyendo los menores que no van a la escuela todabia y estudiantes universitarios. Por favor escriba toda la información pertinente. ** Para más de dos niños por favor continúe llenando información en la sección G.

Niño #1	Primer Nombre	Segundo Nombre	Apellido	Miembro de CYC Si / No / Antes
Dirección:				Estado: Zip:
Teléfono de Casa:		Teléfono Celular:		Correo Electrónico:
Fecha de Nacimiento:	Femenino__ Masculino__	Participa en otras actividades? Sí / No Si contestó sí, indique cuales:		
Escuela:		Grado:	Ciudad:	Está solicitando la beca? Si / No
Idioma(s) que se habla en casa:		El niño vive con:		

Niño #2	Primer Nombre	Segundo Nombre	Apellido	Miembro de CYC Si / No / Antes
Dirección:				Estado: Zip:
Teléfono de Casa:		Teléfono Celular:		Correo Electrónico:
Fecha de Nacimiento:	Femenino__ Masculino__	Participa en otras actividades? Sí / No Si contestó sí, indique cuales:		
Escuela:		Grado:	Ciudad:	Está solicitando la beca? Si / No
Idioma(s) que se habla en casa:		El niño vive con:		



NOTA: PARA CONSIDERACIÓN DE SU SOLICITUD DE BECA DEBE PROPORCIONAR LOS DOCUMENTOS FINANCIEROS REQUERIDOS. SOLICITUDES DE BECA SIN LOS DOCUMENTOS FINANCIEROS AL CORRIENTE NO SERÁN CONSIDERADAS.

C. Información del Hogar:

Número de Padres/Guardiánes que residen en el hogar:	
Número de niños que residen en el hogar:	
Número de dependientes que NO viven en el hogar:	Por favor explique:
Número de otros individuos que residen en el hogar:	**Por favor, complete la sección H en la página 3 con respecto a otros miembros del hogar.
Total de Ingresos del Hogar Anualmente: \$	
Ingresos Anuales de la Madre/Guardián #1: \$	Ingresos Anuales del Padre/Guardián #2: \$
¿Es dueño o alquila su lugar de residencia? Alquila / Propia	Pago Mensual: \$
Su hijo(s) reciben comidas gratis o a precio reducido en la escuela? Si / No Si contestó sí, por favor incluya comprobante	
¿Alguno de sus hijos van a una escuela privada? (Sí / No) Si contestó sí, ¿Cuál es el costo anual de la matrícula?	

¿Recibe ingresos de cualquier otra ayuda (por ejemplo, apoyo infantil, seguro social, etc.)? Si / No

Lista de todos los automóviles de la familia, camiones, vans, barcos, etc. .:

Marca	Modelo	Año	Marca	Modelo	Año

E. Por favor, indique su motivo (s) por el cual esta solicitando una beca de CYC:

F. ¿Estaría dispuesto(a) a ser voluntario en CYC?

Si Si contestó sí, por favor diganos en cuales áreas nos puede ayudar: _____
 No Si contestó no, por favor explique: _____

G. Información adicional de niños (continua de la Sección B. Página 1)

Niño #3	Primer Nombre	Segundo Nombre	Apellido	Miembro de CYC Si / No / Antes
Dirección:		Ciudad:		Estado: Zip:
Teléfono de Casa:		Teléfono Celular:		Correo Electrónico:
Fecha de Nacimiento:	Femenino__ Masculino__	Participa en otras actividades? Sí / No Si contestó sí, indique que tipo:		
Escuela:		Grado:	Ciudad:	Está solicitando la beca? Si / No
Idioma(s) que se habla en casa:		El niño vive con:		
Niño #4	Primer Nombre	Segundo Nombre	Apellido	Miembro de CYC Si / No / Antes
Dirección:		Ciudad:		Estado: Zip:
Teléfono de Casa:		Teléfono Móvil:		Correo Electrónico:
Fecha de Nacimiento:	Femenino__ Masculino__	Participa en otras actividades? Sí / No Si contestó sí, indique cuales:		
Escuela:		Grado:	Ciudad:	Está solicitando la beca? Si / No
Idioma(s) que se habla en casa:		El niño vive con:		
Niño #5	Primer Nombre	Segundo Nombre	Apellido	Miembro de CYC Si / No / Antes
Dirección:		Ciudad:		Estado: Zip:
Teléfono de Casa:		Teléfono Celular:		Correo Electrónico:
Fecha de Nacimiento:	Femenino__ Masculino__	Participa en otras actividades? Sí / No Si contestó sí, indique cuales:		
Escuela:		Grado:	Ciudad:	Está solicitando la beca? Si / No
Idioma(s) hablada en casa:		El niño vive con:		
Niño #6	Primer Nombre	Segundo Nombre	Apellido	Miembro de CYC Si / No / Antes
Dirección:		Ciudad:		Estado: Zip:
Teléfono de Casa:		Teléfono Celular:		Correo Electrónico:
Fecha de Nacimiento:	Femenino__ Masculino__	Participa en otras actividades? Sí / No Si contestó sí, indique cuales:		
Escuela:		Grado:	Ciudad:	Está solicitando la beca? Si / No
Idioma(s) que se habla en casa:		El niño vive con:		

H. Información adicional de los Miembros del Hogar (continua de la Sección C. Página 2)

Miembro del Hogar Adicional:	Primer Nombre	Segundo Nombre	Apellido
Fecha de Nacimiento:	Edad:	Relación con el Padre/Guardián:	
Miembro del Hogar Adicional:	Primer Nombre	Segundo Nombre	Apellido
Fecha de Nacimiento:	Edad:	Relación con el Padre/Guardián:	
Miembro del Hogar Adicional:	Primer Nombre	Segundo Nombre	Apellido
Fecha de Nacimiento:	Edad:	Relación con el Padre/Guardián:	

TERMINOS DE LA BECA DE CYC

No se aceptaran solicitudes incompletas y se debera proporcionar **toda** la documentacion requerida. CYC reserva el derecho de suspender una beca en cualquier momento. Las becas parciales seran otorgadas sobre la base de caso por caso, según lo determinado por el comité de becas de CYC. Las becas de membresía expirarán cada 12 meses; los solicitantes necesitaran solicitar de nuevo. Las becas de formación avanzada necesitan ser solicitadas anualmente o cuando hay un cambio en el nivel de formación. Las solicitudes previamente aprobadas no garantizan la aprobación de futuras becas. Nota: Toda la información será estrictamente confidencial. Nuestro criterio financiero es que los miembros vienen de familias que tienen una gran necesidad economica. El limite superior para los ingresos de familia es 185 porciento del limite de pobreza federal (Federal Poverty Level). (Por ejemplo, en 2017-2018 seria \$44,955 para una familia de cuatro). (Ver la tabla de salarios abaió).

Yo, el/la solicitante, he leído y acepto los TÉRMINOS DE LA POLIZA DE BECAS DE CYC; Solicito que se me coloque en la posicion de beca. Todo lo que he indicado en esta solicitud es verdadero y correcto a lo mejor de mi conocimiento. Entiendo que CYC está autorizado para verificar mi crédito y mi historia de empleo y para responder a preguntas sobre mi experiencia de crédito con CYC. Proporcionaré cualquier información adicional que el comité de beca de CYC pida para finalizar el estado de la beca.

Firma dela Madre/Guardián #1

Nombre de la Madre/Guardián #1 (Por favor imprima)

Fecha (Mes/Dia/Año)

Firma del Padre/Guardián #2

Nombre del Padre/Guardián #2 (Por favor imprima)

Fecha (Mes/Dia/Año)

Lista de Control de Solicitud

Las solicitudes completas deben incluir los siguientes documentos:

La transcripcion de impuestos para el proximo año adherida

Elegibilidad de Beca - Numero de Ocupantes en su casa							
1-2	3	4	5	6	7	8	Cuota mensual de afiliacion
\$27,555.00	\$31,020.00	\$34,430.00	\$37,235.00	\$39,985.00	\$42,735.00	\$45,485.00	Completo
\$45,925.00	\$51,645.00	\$57,365.00	\$61,985.00	\$66,550.00	\$71,170.00	\$75,735.00	\$5 cada niño
\$70,785.00	\$79,640.00	\$88,440.00	\$95,535.00	\$102,630.00	\$109,670.00	\$116,765.00	\$10 cada niño