



Ciclo Escolar 2016-2017
Fundación de Enriquecimiento Educativo
Solicitud de ayuda con la cuota para la participación Inter-Escolar

FOR EEF USE ONLY	
Application Number:	_____
APPROVED?	_____
<input type="checkbox"/> YES	Amount: _____

POR FAVOR ESCRIBA DE MANERA LEGIBLE. Complete **TODAS** las secciones, no deje espacios vacíos. Las solicitudes incompletas no serán consideradas. Los estudiantes deben cumplir con los requisitos de elegibilidad. Los estudiantes de la escuela secundaria de TUSD pueden recibir ayuda con las cuotas EEF para hasta dos actividades inter-escolares por ciclo escolar, si hay fondos disponibles. Hay información adicional acerca del programa en el sitio de internet de EEF (<http://eefucson.org/>).

Nombre completo del estudiante: _____

Domicilio: _____ Código postal: _____

Número de teléfono principal: _____ Celular del estudiante Celular de los padres Casa (línea fija) Otro: _____

Numero de teléfono alterno: _____ Celular del estudiante Celular de los padres Casa (línea fija) Otro: _____

Dirección de correo electrónico: _____ Correo del estudiante Correo de los padres Otro: _____

Género: Masculino Femenino Fecha de nacimiento: _____ Grado: Noveno Décimo Onceavo Doceavo

Escuela Secundaria: Catalina Cholla Palo Verde Pueblo Rincon Sabino Sahuaro Santa Rita Tucson High UHS

¿Para que actividad inter-escolar o atlética es esta solicitud? Por favor, marque SÓLO UNA ACTIVIDAD. Utilice una solicitud para ayuda con la cuota para cada actividad.

- Banda Béisbol Basquetbol Ajedrez Coro Escolta Campo a Través Artes Culinarias Danza DECA Teatro
- Tambores FBLA Folclórico Fútbol Golf Mariachi MESA Simulacro de Juicio Orquesta Habilidades USA Softbol Fútbol Soccer
- Línea de espíritu/Pom/Porras Natación Tenis Teatro Atletismo Volibol Lucha Otro: _____

¿Cuántas personas residen en su casa (incluyéndose a sí mismo, padres, padrastros, abuelos, hermanos, hermanas y **TODAS** las demás personas)? _____

¿Cuál es el ingreso total bruto (antes de impuestos) **ANUAL** de la familia/hogar de todos los que residen en su hogar? Por favor, incluya **TODAS LAS FUENTES DE INGRESOS**, incluyendo sueldos de tiempo parcial y tiempo completo, Seguro Social, Desempleo, TANF/AFDC, cupones para alimentos/SNAP, ayuda con efectivo DES, pensiones/prestaciones de jubilación, comisiones, propinas, manutención infantil, pensión alimenticia, etc. Se puede requerir verificación de ingresos.

Describe cualquier circunstancia especial que EEF deba saber al considerar su solicitud:

Al firmar a continuación, reconozco que actualmente soy elegible para participar en la actividad marcada anteriormente y que notificaré a EEF de cualquier cambio en el estado de mi inscripción/actividad inter-escolar. Si recibo ayuda con la cuota de participación inter-escolar EEF, acepto que mantendré un promedio GPA mínimo de 2.50 o mejor y asistiré a clases regularmente para mantener buena asistencia. Entiendo que estos son requisitos del programa de participación de ayuda con la cuota de participación EEF inter-escolar. Entiendo que, si soy un estudiante que se gradúa de una escuela secundaria de TUSD éste ciclo escolar, seré contactado por EEF poco después de la graduación y que se requiere que yo informe a EEF si tengo planeado asistir a la Universidad/colegio, y cuáles son esos planes y si se me han otorgado alguna beca universitaria.

Nombre del estudiante (LETRA DE MOLDE): _____ Firma: _____ Fecha: _____

Nombre de los padres (LETRA DE MOLDE): _____ Firma: _____ Fecha: _____

INFORMACIÓN VOLUNTARIA DEL ESTUDIANTE: La información a continuación **NO** se usará para determinar su elegibilidad para ayudad con las cuotas de participación Inter-escolares EEF. Su revelación es voluntaria. Toda la información obtenida es estrictamente confidencial. La información revelada por usted y por otros estudiantes le permite a EEF proporcionar datos detallados, exactos y anónimos de los estudiantes participantes para poder cumplir con los requisitos de informes del programa. Sus respuestas le ayudarán a apoyar los esfuerzos de EEF para asegurar fondos futuros para el Programa de Ayuda con las Cuotas de Participación Inter-escolar. Gracias por su participación.

POR FAVOR, MARQUE TODAS LAS QUE CORRESPONDAN:

- Vivo en un hogar con uno sólo padre/madre. Me mudé a Tucson en los últimos 12 meses. Tengo una condición médica grave.
- Mi(s) abuelo(s) es/son mi(s) tutor(es). Soy refugiado. Uno o ambos de mis padres/tutores está(n) discapacitados.
- Actualmente vivo en cuidado tutelar o en un hogar grupal. Uno o ambos de mis padres/tutores fue(ron) despedido(s) en los últimos 12 meses. Uno o ambos de mis padres falleció.
- No tengo hogar / McKinney-Vento / "Youth-On-Their-Own". Trabajo medio turno para ayudar a mantener mi hogar. Uno de mis padres está encarcelado.

***** VERIFICACIÓN: PARA QUE LA COMPLETE UN REPRESENTANTE ESCOLAR DE TUSD (Director, Director Auxiliar, Director Atlético, Gerente de Finanzas, Auxiliar de Actividades, etc.)*****
 Regrese la solicitud completa a : EEF, 3809 E Third St., Tucson, AZ 85716, 520-325-8688 Phone, 520-325-8579 Fax, info@eefucson.org, <http://eefucson.org/>

1. Student's Current GPA (REQUIRED): _____ 2. Student is academically eligible for the activity checked above: Yes No, explain below.

3. Number of Unexcused Class Absences this School Year: _____ 4. Student qualifies for (check one) FREE or REDUCED meal assistance.

5. Describe any special circumstances EEF should consider when reviewing this application. Include detailed information about excessive unexcused absences, discipline concerns/issues, etc.

Print Name: _____ Title: _____

Signature: _____ Date: _____