



# SOLICITUD DE AYUDA FINANCIERA – CAMPAMENTO DE VERANO

TODA LA INFORMACION SE MANTENDRA CONFIDENCIAL

- La ayuda financiera se otorgara de acuerdo con la necesidad financiera.
- La ayuda financiera se basa en la cuota total del programa
- Se otorgara ayuda financiera para un programa de dos semanas (máximo). La financiación de programas de una duración mas larga se ajustaran adecuadamente.
- Esta solicitud debe ser entregado junto con la inscripción y un deposito de US\$20.
- Todos los que reciban ayuda financiera se comprometen a mandar una nota de agradecimiento después de la sesión de campamento. Se puede solicitar mantenerse anónimo. Las notas deben estar disponibles a los donantes o usarse en una manera aprobada por GSOFACT.

Envie su solicitud por correo junto con la inscripción y el deposito solicitado a:  
**Girl Scouts of Connecticut**  
**Attn: Registration Dept.**  
**20 Washington Avenue**  
**North Haven, CT 06473**  
**Teléfono: (203) 239-2922 Fax (203) 234-6828**

Información de solicitante						
Nombre de niña o muchacha			Grado escolar (2010 – 2011)		Fecha de nacimiento	
Dirección		Ciudad			Estado	Código Postal
Numero de teléfono ( )		Nivel <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> J <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> S <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> Desconocido <input type="checkbox"/> niña sin membresía		Participo en ventas de producto de concilio <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No (¿Por cual razón?)		
Información de familia (Hogares unifamiliares solo deben proveer información del padre tutelar)						
Nombre de padre o tutor			Correo electrónico			
Empleador			Ocupación			
Nombre de padre o tutor			Correo electrónico			
Empleador			Ocupación			
Teléfono de oficina/trabajo ( )		Teléfono de casa ( )		Numero de Celular ( )		¿Esta el padre/tutor en servicio activo de la militar? <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No
No. de niños en el hogar	Edades		No. de dependientes adicionales	¿Recibe cualquiera de lo siguiente? (Favor de marcar todo lo correspondiente.) <input type="checkbox"/> AFDC <input type="checkbox"/> SSI <input type="checkbox"/> Pagos de seguro social <input type="checkbox"/> subsidio de vivienda <input type="checkbox"/> subsidio de comida		
Ingreso familiar bruto						
<input type="checkbox"/> \$0-\$24,999	<input type="checkbox"/> \$25,000-\$34,999	<input type="checkbox"/> \$35,000-\$44,999	<input type="checkbox"/> \$45,000-\$54,999	<input type="checkbox"/> \$55,000-\$64,999	<input type="checkbox"/> \$65,000-\$74,999	<input type="checkbox"/> \$75,000 o mas
Favor de marcar factores adicionales que afecten sus necesidades financieras: <input type="checkbox"/> Gastos médicos/dentales <input type="checkbox"/> Gastos legales <input type="checkbox"/> Gastos educativos <input type="checkbox"/> Deuda <input type="checkbox"/> Ingreso singular <input type="checkbox"/> Pérdida de trabajo <input type="checkbox"/> Discapacidad <input type="checkbox"/> Otra razón Favor de explicar:						
Declaración de la niña/muchacha: "Me gustaría ir al campamento porque..."						
Información de campamento (descontado de la factura)						
Nombre de campamento	Nombre de programa	Fechas de sesión	Costo total de la actividad	Cantidad de otras fuentes (es decir: familia o solicitante)	Monto solicitado	Monto aprobado
Primera elección						
Segunda elección						

He leído las indicaciones y toda la información que proveo es verídica y correcta según mi mejor conocimiento. Yo me responsabilizo por cualquier cargo no cubierto por el monto de ayuda financiera aprobado. Prometo mandar una nota de agradecimiento después de la sesión de campamento.

Firma de padre/tutor \_\_\_\_\_ Fecha \_\_\_\_\_

**Gracias. Recibirá confirmación que un espacio ha sido reservado para su hija. Una segunda confirmación se le enviara para informarle de el monto de ayuda otorgado.**

**Si decide no aceptar la ayuda financiera y asistir a el campamento, favor de notificar [registration@gsofct.org](mailto:registration@gsofct.org)**

Para uso oficial

inmediatamente.

Cantidad solicitada \_\_\_\_\_ Cantidad aprobada \_\_\_\_\_ Procesado por \_\_\_\_\_ Fecha \_\_\_\_\_