



BIENVENIDOS A TODOS

SOLICITUD DE BECA



FOR YOUTH DEVELOPMENT®
FOR HEALTHY LIVING
FOR SOCIAL RESPONSIBILITY

PROPORCIONAR ACCESO PARA TODOS

La Y existe para fortalecer a las comunidades. Con el compromiso de nutrir el potencial de los niños, promover una vida saludable y fomentar un sentido de responsabilidad social, la Greater Joliet Area YMCA asegura que cada individuo tenga acceso a lo esencial necesario para aprender, crecer y prosperar.

TODOS SON BIENVENIDOS

La YMCA da la bienvenida a todos los que deseen participar y cree que nadie debe ser rechazado debido a la imposibilidad de pagar. A través de nuestro programa de becas, la YMCA de Greater Joliet proporciona asistencia a jóvenes, adultos y familias según sus necesidades y circunstancias individuales.

COMPROMETIDOS CON NUESTRA COMUNIDAD

La determinación de la asistencia es manejada por las sucursales de la YMCA de una manera justa y consistente. Cada miembro de la YMCA recibe los mismos beneficios de membresía, sin importar si reciben o no una beca. Los miembros de la YMCA pueden sentirse seguros sabiendo que son parte de una organización que se preocupa mucho por el bienestar de todas las personas, y que está comprometida con el desarrollo de la juventud, la vida sana y la responsabilidad social.

Al ser aprobado, la beca de la YMCA reduce las cuotas de membresía; no las elimina. Las cartas de concesión tienen una validez de 45 días. La YMCA solicita que los individuos y las familias vuelvan a solicitar al final de su período de aprobación con documentación actualizada. Si no vuelve a solicitarlo en el momento solicitado, su membresía expirará.

LA GREATER JOLIET AREA YMCA

C.W. AVERY FAMILY YMCA
15120 Wallin Drive
Plainfield, IL 60544
(815) 267-8600

GALOWICH FAMILY YMCA
749 Houbolt Road
Joliet, IL 60431
(815) 744-3939

MORRIS COMMUNITY YMCA
320 Wauponsee Street
Morris, IL 60450
(815) 513-8080

SMITH FAMILY YMCA
1350 S. Briggs Street
Joliet, IL 60433
(815) 726-3939

www.jolietymca.org





FOR YOUTH DEVELOPMENT®
FOR HEALTHY LIVING
FOR SOCIAL RESPONSIBILITY

WELCOME TO ALL

La Greater Joliet Area YMCA Solicitud de Beca

DE LA BECA SOLICITADA NUEVA RENOVADA

¿Cuál Y utilizará más: La C.W. Avery Y La Galowich Family Y La Morris Community Y La Smith Family Y

INFORMACIÓN DEL HOGAR

Adulto Principal: _____ Género: _____ Fecha de cumpleaños: _____

Teléfono _____ Correo electrónico: _____

Dirección: _____ Ciudad: _____ Estado: _____ Código postal: _____

Estado civil: casado divorciado separado soltero viudo

Miembros adicionales al hogar:

Nombre	Fecha de cumpleaños	Género	Relación al solicitante
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____

Tipo de membresía: Vea el folleto de membresía para descripciones de los tipos de membresía

- Familia más Familia Familia con un adulto Dos adultos Adulto (edades 26 y mayores)
 Joven adulto (edades 19 a 25) Juvenil (edades 0 a 18)

Por favor, marque todas las que correspondan:

- Membresía Clases de natación Deportes Aptitud física Danza Preescolar Otro _____
 Campamento de verano Antes y Después de Escuela (Documentos requeridos para el campamento de día completo y antes y después de escuela: Solicitud de CCR&R, o carta de aprobación/negación. Aceptamos fondos del Programa de Asistencia para el Cuidado de Niños (CCAP). Si usted no califica para este programa, la beca de YMCA puede ser aplicada.)

INGRESOS FAMILIARES Y PRUEBA DE DEPENDENCIA

Todos los adultos mayores de 18 años que soliciten una beca deben proporcionar prueba de residencia y verificación de ingresos, independientemente de la relación o el interés variable en unirse a la YMCA.

Prueba de dependencia para todos los dependientes en el hogar.

- Los Documentos Aceptables incluyen: Declaración de Impuestos Federales (1040) (Si usted reclamó a su hijo como dependiente)
 Certificado de Nacimiento Documento del gobierno con el nombre del niño en la lista Carta de colocación en hogares de guarda
 Documento de la corte

Vivienda Actual: Soy dueño de mi casa (hipoteca mensual \$ _____) Alquilo mi casa (alquiler mensual \$ _____)

Utilice este espacio para obtener información adicional o circunstancias atenuantes que nos ayudarán a entender su solicitud de beca.

Estoy solicitando una beca de la YMCA porque: _____

GREATER JOLIET AREA YMCA

C.W. AVERY FAMILY YMCA
15120 Wallin Drive
Plainfield, IL 60544
(815) 267-8600

GALOWICH FAMILY YMCA
749 Houbolt Road
Joliet, IL 60431
(815) 744-3939

MORRIS COMMUNITY YMCA
320 Wauponsee Street
Morris, IL 60450
(815) 513-8080

SMITH FAMILY YMCA
1350 S. Briggs Street
Joliet, IL 60433
(815) 726-3939

www.jolietymca.org



VERIFICACIÓN EXPRÉS

Aceptaremos lo siguiente para verificación exprés. Se puede solicitar información adicional.

SELECCIONE TODOS LOS QUE CORRESPONDAN:

-

TIPO

HUD/Sección 8
CCAP (Programa de Asistencia para el Cuidado de Niños)
TANF (asistencia en efectivo)/SNAP (cupones de alimentos)

ADOCUMENTO ACEPTADO

Carta de declaración
Carta de Aprobación CCAP
Carta de notificación de decisión

¿Necesita ayuda para acceder a sus documentos? Si usted recibe ayuda de uno de estos programas pero necesita una copia de su carta de aprobación, por favor contacte a su trabajador social o visite www.abe.illinois.gov. Para obtener una copia de su carta de aprobación de CCAP, vaya a la Oficina de Recursos y Referencias de Cuidado Infantil.

VERIFICACIÓN ESTÁNDAR (sólo se debe completar si no se utiliza la opción de Verificación Exprés)

Marque todas las que correspondan y proporcione la documentación de apoyo con esta solicitud.

¿Presentó impuestos?

Sí Declaración de Impuestos Federales más Reciente: primeras 2 páginas de los formularios 1040, 1040a o 1040ez (las personas que trabajan por cuenta propia deben incluir el Anexo C)

\$ _____ Ingreso bruto ajustado anual

No Si no hay una declaración de impuestos federales disponible, debe proporcionar uno de los siguientes datos::

- Verificación del IRS de la carta que no se presenta (Esto se puede obtener llamando al 1-800-TAX-FORM y se enviará por correo dentro de 5 a 10 días o vaya a IRS.gov para tener acceso inmediato a sus transcripciones de impuestos).
 Talones de cheques (2 más recientes)
 Carta del Empleador con membrete de la compañía (indicando su salario y las horas trabajadas semanalmente)
 Formulario de Verificación de Ingresos (Formulario CCR&R)
 Declaración de ingresos del trabajo (Registro de ingresos) Este documento se puede obtener en www.socialsecurity.gov/myaccount
 Desempleo (prueba del monto del beneficio semanal)

Otros ingresos (por favor, proporcione prueba de todos los que correspondan)

- \$ _____ Declaración de Beneficios de Discapacidad/Retirado/Sobreviviente del Seguro Social (SSI)
 \$ _____ Estado de distribución de jubilación 401(k) o 403(b) (1099 R)
 \$ _____ Documento del Beneficio de Incapacidad o Pensión (1099 R)
 \$ _____ Manutención de los hijos / pensión alimenticia
 \$ _____ Ayuda para hijos dependientes
 \$ _____ TANF (asistencia en efectivo)/SNAP (cupones de alimentos)

Cuando la documentación anterior no está disponible, se puede utilizar una referencia escrita en papel con membrete de una agencia de refugiados, agencia que asiste a personas sin hogar u otra organización comunitaria que tenga una relación cercana con el solicitante con conocimiento del estado de ingresos del solicitante. Se puede aceptar información sobre visados para estudiantes internacionales y tarjetas de identificación emitidas por gobiernos fuera de los Estados Unidos.

Las solicitudes recibidas sin documentación adjunta se retrasarán.

Certifico que la información anterior es verdadera y completa a mi leal saber y entender, y que no tengo ingresos adicionales no representados en las declaraciones anteriores. Entiendo que la ayuda de la beca se basa en la necesidad y se determina usando una escala móvil de honorarios. Entiendo que la ayuda de la beca se basa en la necesidad y se determina usando una escala móvil de honorarios. En el caso de que yo o mis hijos tengamos que cancelar nuestra participación, me pondré en contacto con la YMCA inmediatamente para que se pueda proporcionar ayuda para becas a otras personas. Entiendo que si falsifico cualquiera de la información anterior, no seré elegible para recibir asistencia ahora y/o en el futuro. Entiendo que mi membresía puede ser terminada si no cumplo con las reglas y políticas de la YMCA. Las cuotas de membresía están sujetas a cambios.

Applicant Signature _____

Date _____

Attach copies of all applicable documents and turn in to the Member Services Desk. Please allow 7-10 business days for processing.

FOR OFFICE USE ONLY

Membership ID# _____ Membership Type: _____

Approved _____ % Membership _____ % Program
Approved for: 3 mths 6 mths 12 mths 24 mths
Monthly Membership Payment: \$ _____

Denied

Reviewed by: _____ Date: _____

Total Annual Income: \$ _____

Member Contacted by: _____

via: Phone Email Mail

Contact Date: _____

Notes: _____