

SOLICITUD DE BECA PARA EL CAMPAMENTO DE VERANO

Queremos que todos los niños interesados en participar en el campamento de verano Bolinas-Stinson puedan hacerlo. Para hacerlo posible, solicitamos financiación de particulares y empresas para becas de ayuda.

Desafortunadamente, hay un límite de becas proporcionadas por las familias de los campistas y agencias locales. Para distribuir las ayudas, ofrecemos becas que cubren un 25%-75% del total del coste.

Para recibir más información sobre las becas, visite nuestra página web en

BoStinSummerCamp.org

Padre/Tutor: _____

Trabajo: _____

Padre/Tutor: _____

Trabajo: _____

Dirección: _____

Ciudad, Estado, Código Postal: _____

Correo Electrónico: _____

Mejor teléfono de contacto: _____

Mejor hora para llamar: _____

Nombre del campista: _____

Edad: _____ Fecha de Nacimiento: _____

Nombre del campista: _____

Edad: _____ Fecha de Nacimiento: _____

Si es necesario, añade campistas adicionales en el reverso de la hoja.

Por favor rodee con un círculo las semanas de Campamento deseadas:

Julio 11-14 Julio 18-21 Julio 25-28 Agosto 1-4

Número de folio y registro: _____

Su número de folio y registro se emite cuando se registra online. Por favor visite nuestra página web y registre a su hijo antes de enviar esta forma por correo.

¿Qué experiencias espera que su hijo obtenga en el campamento?

Si necesita, continúe su explicación en el reverso de la hoja.

Las becas se ofrecen a las familias que:

- Se registren online
- Proporcionen un depósito de 50 dólares reembolsable (que se devolverá) al hacer el registro.
- Afirman necesitar ayuda financiera
- Proporcionen un depósito no reembolsable de 20 dólares con el registro.

El 100% de la financiación para becas es local y damos prioridad a las familias locales que tengan necesidad de ayuda.

Ingresos familiares: \$ _____ Mensual Annual
Principal fuente de ingresos: Trabajo
 Desempleo Asistencia pública
 Jubilación Apoyo social infantil Otros
Por favor marque todas las opciones oportunas

Cuánta asistencia económica necesita: \$ _____

Por favor explique por qué necesita ayuda económica:

Si necesita, continúe la explicación en el reverso de la hoja

Necesidades y circunstancias especiales:

Por favor sepa que esta información es confidencial y sólo se revisa por el Comité de Becas y se usa únicamente para distribuir las ayudas. Gracias por proporcionar esta información.

Cuando esta forma esté completa, haga el favor de enviarla por correo junto con la tasa de 20\$ dólares no reembolsables a

**Bolinas-Stinson Summer Camp
Box 1034
Bolinas, CA 94924**