



**Boys & Girls Club
de Corvallis**

Forma de Tarifa de Actividad de Clubhouse

| | |
|--------------------------|------------------|
| Para la Oficina | |
| Rec'd: _____ | Call date: _____ |
| Proof of Income Attached | ___ Yes ___ No |
| Monthly Activity Fee: | _____ |
| Approved by: | _____ |

Porque la seguridad, de calidad alta para jóvenes de desarrollo de el *staff*, y nuestra máxima prioridad para enriquecimiento de las programas son valubles para su hijo, ahora es necesario que les pedimos a los padres que comparten los costos de los programas de los servicios de *afterschool*. El precio de las actividades ayuda a continuar los servicios de *Clubhouse* que depende del *staffing* y cuidado de la salud de los costos que son más allá de nuestra habilidad de recaudar fondos locales.

BGCC están cometido para asegurar que todo los que necesitan servicios de fuera-de-la-escuela puedan tener acceso a nuestro oportunidades de enriquecimiento y también académicos excelentes. Para lograr esta meta, el *Club* a implementado una escala de tarifas basadas en el tamaño de familia y ingresos.

Por favor estén consciente que si son elegibles de la escala de tarifas, es necesario que tengamos verificación de ingreso o prueba de cualquier asistencia que recibe. El costo de nivel de actividad esta fijo cada año escolar. Por favor incluye pruebas de ingreso atrás de esta forma antes de entregar.

**PORFAVOR LLENE TODO LO NECESARIO DE ESTA FORMA.
FORMAS INCOMPLETAS NO SERAN PROCESADO!**

En cuanto toda la información necesaria es entregada, hay dos días para procesar. Los contactamos en cuanto tengamos los resultados y el resultado del costo mensual. El costo de la actividad tiene que pagarse el primero de cada mes para que su hijo pueda continuar la participación del programa de Clubhouse.

| | |
|------------------------------|--|
| Nombre del Niño _____ | Fecha _____ |
| Domicilio _____ | Cuidad _____ Código Postal _____ |
| Escuela _____ | Grado (circula) K 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 |
| Padre o Guardián Legal _____ | Teléfono del Día: _____ |
| Empleador _____ | |
| Correo Electrónico _____ | |
| Padre o Guardián Legal _____ | Teléfono del Día: _____ |
| Empleador _____ | |
| Correo Electrónico _____ | |

| | |
|---|--|
| <u>Informacion Financiera</u> | |
| <i>(Todo tiene que ser relleno con cantidad o con N/A)</i> | |
| Tamaño de Familia _____ | Numero de Hijos _____ |
| Total de salarios mensuales brutos (su salario y esposo/esposa o otro) \$ _____ | Mensual de Manutención infantil \$ _____ |
| TANF/AFDC/Welfare \$ _____ | SSI \$ _____ SSDI \$ _____ |
| Becas \$ _____ | Cupones de Alimentos \$ _____/Mes DHS \$ _____ Otro \$ _____ |
| Ingreso Familiar Total (añadir TODO los total a arriba)\$ _____ | |

Certifico que toda la información arriba es preciso y complete y según entiendo. Yo doy permiso al Boys & Girls Club de Corvallis para verificar todo la información escrita arriba. Yo proporciono prueba de ingresos y toda asistencia financiera recibida. Entiendo que cualquier información incorrecta resultara en terminación inmediata de esta solicitud.

Firma de Padre _____ Fecha _____ rev 6/2017