



**Boys & Girls Club  
de Corvallis**

**Forma de Tarifa de Actividad**

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

Debido a que la seguridad, el personal de desarrollo juvenil de alta calidad y los valiosos programas de enriquecimiento para su hijo son nuestras principales prioridades, les pedimos a los padres que compartan los costos de brindar servicios después de la escuela. La tarifa de actividad del programa nos ayuda a brindar los servicios en los que usted confía, ya que los costos de personal y atención médica aumentan más allá de nuestra capacidad de recaudar fondos localmente.

La tarifa de actividad de BGCC es una tarifa de escala móvil basada en el tamaño de la familia y los ingresos.

**Por favor estén conscientes 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!**

Una vez que se envía toda la información requerida, hay un período de procesamiento de dos días. Nos pondremos en contacto con usted con los resultados y el monto de la tarifa de actividad mensual. La tarifa de actividad debe pagarse el 1 de cada mes para que su hijo continúe participando en el programa seleccionado.

Nombre del Niño _____	Fecha _____
Domicilio _____	Cuidad _____ Código Postal _____
Escuela _____	Grado (circula) K 1 2 3 4 5 6
Padre o Guardián Legal _____	Teléfono del Día: _____
Empleador _____	
Correo Electrónico _____	
Padre o Guardián Legal _____	Teléfono del Día: _____
Empleador _____	
Correo Electrónico _____	
<b>Programa que solicita la tarifa de actividad para:</b>	
Programa _____	Costo _____

<b><u>Informacion Financiera</u></b>	
<i>(Todo tiene que ser rellenado 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 \$ _____
<b>Ingreso Familiar Total (añadir TODO los total a arriba)\$ _____</b>	

**Certifico que toda la información arriba es preciso y complete y según entiendo. Yo doy permiso al Boys & Girls Club de Corvallis para verificar toda 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 7/2022