



## City of Antioch Recreation Department PROGRAMA JUVENIL DE BECAS / ASISTENCIA FINANCIERA

Estimado solicitante:

¿Desea inscribir a su hijo(a), en alguno de los programas recreacionales, pero no es posible debido a un presupuesto familiar limitado? Podría haber una asistencia financiera disponible, por medio de nuestras becas para actividades juveniles. Dichos fondos son suministrados por donaciones y por Antioch Community Foundation, una organización benéfica 501(c)(3).

Para calificar, debe ser un residente de la ciudad de Antioch o un estudiante de Antioch Unified School District (AUSD), y cumplir con los requisitos de ingresos del hogar. Hay un límite de \$150.00 en becas disponibles por cada niño(a) elegible, cada año fiscal (julio a junio), siempre que dichos fondos estén disponibles.

### Documentos requeridos:

- Una Solicitud completada
- Declaración de impuestos a la renta del hogar del año anterior (las dos paginas de el principio)
- Prueba que el hijo(a) depende al aplicante (de forma de los impuestos, certificado de nacimiento, o documentos de Corte)
- Dos talones de pago actuales u otra prueba de ingresos.
- Una copia de su PG&E o factura de agua potable de el hogar localizado en Antioch o en el distrito de AUSD
- Prueba de asistencia o ayuda recibida para su hogar (si aplica)

*De no poderse proveer dichas formularios, se podrían requerir más documentos.*

### Plazo:

- Julio 2020: Comienza la aceptación de aplicaciones; dichos fondos son otorgados según el orden de llegada. Estime entre 10 a 14 días para revisar su aplicación.
- Se le notificará por teléfono, en caso de que se hayan otorgado fondos para su(s) hijo(s). En caso de que se le otorguen fondos, dichos fondos podrán utilizarse inmediatamente.
- 18 de junio de 2021: Corte de los fondos para ser utilizados.

**Por favor notar: Todos los fondos para cada niño, deben ser utilizados antes del 18 de junio de 2021 a las 5:00pm.**

- Si todos sus fondos de beca, no son utilizados antes de la fecha indicada en la parte superior, su familia NO podrá calificar para aplicar a becas, el año siguiente.

Se pueden retirar y entregar solicitudes e información para este programa en el Centro Comunitario de Antioch, 4703 Lone Tree Way, de lunes a viernes de 8:30am a 5:00pm.

*Crear una comunidad, por medio de personas, parques y programas*



**CITY OF ANTIOCH RECREATION DEPARTMENT**  
**Programa Juvenil de Becas / Asistencia Financiera – Año Fiscal 2020/21**

Conforme a la ley de americanos con incapacidad, informe al personal, en caso de que se requieran adecuaciones especiales, durante cualquier fase de este proceso.

**INFORMACION CONFIDENCIAL:**

Nombre del solicitante adulto: \_\_\_\_\_ Fecha de nacimiento: \_\_\_\_\_

Relación con el solicitante: (Marque una) Padre Madre Tutor Otro: \_\_\_\_\_

Domicilio: \_\_\_\_\_ Ciudad: \_\_\_\_\_ Código postal \_\_\_\_\_

Número telefónico 1: (\_\_\_\_)\_\_\_\_\_ Número telefónico 2: (\_\_\_\_)\_\_\_\_\_ Correo electrónico: \_\_\_\_\_

Contacto de emergencia del solicitante: \_\_\_\_\_ Número telefónico:(\_\_\_\_)\_\_\_\_\_

| Apellido del(a) joven | Nombre del(a) joven | Género | Edad | Fecha de nacimiento |
|-----------------------|---------------------|--------|------|---------------------|
|                       |                     |        |      |                     |
|                       |                     |        |      |                     |
|                       |                     |        |      |                     |
|                       |                     |        |      |                     |

**Información del empleador para el solicitante** *El nombre del empleador:* \_\_\_\_\_

*Número telefónico y dirección del empleador:* \_\_\_\_\_

**Información del empleador sobre otros adultos en el hogar** *El nombre del empleador:* \_\_\_\_\_

*Número telefónico y dirección del empleador:* \_\_\_\_\_

**Número de personas en su hogar:** \_\_\_\_\_ **Ingresos anuales de su hogar: \$** \_\_\_\_\_

**Nuestra familia recibe actualmente (Marcar todas las opciones que apliquen):** Nada de ayuda  
CalWORKs AFDC Ayuda para el almuerzo escolar Asistencia General Medi-Cal  
Seguro Social Cupones de comida/CalFresh asistencia de alquiler Otro: \_\_\_\_\_

**Ingresos verificados por:** Declaración de impuestos Verificación del empleador Otro: \_\_\_\_\_

Adhiera una prueba del tipo de asistencia seleccionado, declaraciones de impuestos del año anterior, y una forma de verificación de los ingresos de su hogar, incluyendo muestra de manutención infantil o conyugal, según corresponda.



Por medio de la presente, certifico que los ingresos anuales de mi hogar, indicados anteriormente, representan todos los medios de sustento, provenientes de los ingresos por empleo y ayuda del gobierno, y que según mi leal saber y entender dicha información, indicada anteriormente, es verdadera y correcta. Reconozco y comprendo que la información solicitada será para determinar mi elegibilidad para este programa. Reconozco que cualquier declaración fraudulenta o realizada de forma negligente hecha en esta aplicación, o en cualquier otra declaración realizada por mí, podrían constituir una violación de las leyes federales, y podría resultar en la negación de mi participación en este programa.

Firma: \_\_\_\_\_ Nombre en imprenta: \_\_\_\_\_

Fecha: \_\_\_\_\_ Domicilio: \_\_\_\_\_

**- Continúe en el reverso -**

Antioch Resident AUSD Boundary

**Únicamente para uso oficial:** Application completed? Yes No Within HUD limits? Yes No Fee Paid \$ \_\_\_\_\_ Staff Initials \_\_\_\_\_

**¿Cómo se enteró acerca del programa juvenil de becas y asistencia financiera? (Marcar solo una opción)**

- Panfleto guía de recreación de Antioch
- Afiche/Volante (¿dónde lo vio?) \_\_\_\_\_
- Otro: \_\_\_\_\_

La siguiente información se utiliza, únicamente, para reportes de estadísticas y es completamente confidencial. Los solicitantes serán considerados independientemente de su raza, color, religión, sexo, país de origen, estado familiar, incapacidad, edad, estado civil, orientación sexual, ascendencia y fuente de ingresos.

- 1) **¿Te identificas como hispano o latino? (Marcar una opción)**     **Sí**     **No**  
 (Una persona de origen cubano, mexicano, puertorriqueño, centro o sudamericano, o de otra cultura u origen español, sin importar su raza. El término "origen español" se puede utilizar en adición al término "hispano o latino")

2) **Identificar su categoría racial. Leer todos y marcar solo una opción.**

| Marcar solo una opción   | Raza  |
|--------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> | Blanco/Caucásico  |
| <input type="checkbox"/> | Negro o afroamericano   |
| <input type="checkbox"/> | Indio norteamericano o nativo de Alaska                         |
| <input type="checkbox"/> | Asiático  |
| <input type="checkbox"/> | Nativo de Hawái o de otra isla del Pacífico                     |
| <input type="checkbox"/> | Negro o afroamericano Y blanco                                  |
| <input type="checkbox"/> | Indio norteamericano o nativo de Alaska Y blanco                |
| <input type="checkbox"/> | Asiático Y blanco   |
| <input type="checkbox"/> | Indio norteamericano o nativo de Alaska Y negro o afroamericano |
| <input type="checkbox"/> | Otra multirracial   |

**PARA USO DEL PERSONAL ÚNICAMENTE – MUST COMPLETE with information from front page**

**Scholarship Income Limits for 2020-2021**

| # in Household<br><i>from front page</i> | Household Income   |  |   |
|--|--|--|---|
|  | <i>On the SAME LINE as "# in Household" column check the income range that includes the household's annual income from the front page.</i> |  |   |
| <b>Check this first</b>                  | <b>0-30% AMI</b>   | <b>30%-50% AMI</b>                           | <b>50%-80% AMI</b>                            |
| <input type="checkbox"/> 1               | <input type="checkbox"/> \$0 to \$27,450   | <input type="checkbox"/> \$27,451 - \$45,700 | <input type="checkbox"/> \$45,701 - \$73,100  |
| <input type="checkbox"/> 2               | <input type="checkbox"/> \$0 to \$31,350   | <input type="checkbox"/> \$31,351 - \$52,200 | <input type="checkbox"/> \$52,201 - \$83,550  |
| <input type="checkbox"/> 3               | <input type="checkbox"/> \$0 to \$35,250   | <input type="checkbox"/> \$35,251 - \$58,750 | <input type="checkbox"/> \$58,751 - \$94,000  |
| <input type="checkbox"/> 4               | <input type="checkbox"/> \$0 to \$39,150   | <input type="checkbox"/> \$39,151 - \$65,250 | <input type="checkbox"/> \$65,251 - \$104,400 |
| <input type="checkbox"/> 5               | <input type="checkbox"/> \$0 to \$42,300   | <input type="checkbox"/> \$42,301 - \$70,500 | <input type="checkbox"/> \$70,501 - \$112,800 |
| <input type="checkbox"/> 6               | <input type="checkbox"/> \$0 to \$45,450   | <input type="checkbox"/> \$45,451 - \$75,700 | <input type="checkbox"/> \$75,701 - \$121,150 |
| <input type="checkbox"/> 7               | <input type="checkbox"/> \$0 to \$48,550   | <input type="checkbox"/> \$48,551 - \$80,950 | <input type="checkbox"/> \$80,951 - \$129,500 |
| <input type="checkbox"/> 8+              | <input type="checkbox"/> \$0 to \$51,700   | <input type="checkbox"/> \$51,701 - \$86,150 | <input type="checkbox"/> \$86,151 - \$137,850 |

AMI = Area Median Income. Income limits effective April 2020 for Contra Costa County, CA. Source: U.S. Department of Housing & Urban Development (HUD). **MUST UPDATE JULY 1 EACH YEAR.**