



community school of the arts

Community School of the Arts - Solicitud confidencial para apoyo financiero de la matrícula

Información del estudiante

- Estudiante nuevo
- Soy estudiante de CSA
- He recibido antes ayuda para pagar la matrícula

Nombre: _____

Dirección: _____

Ciudad: _____ Estado: _____ Código postal: _____

Fecha de nacimiento: _____ Edad: _____ Sexo: _____ Etnicidad (Opcional): _____

Escuela (a la que asiste en este momento): _____ Grado: _____

Número de teléfono (casa): _____ Número de teléfono (trabajo): _____ Teléfono móvil o cel: _____

Dirección de correo electrónico: _____

Instrumento/Clase en la que va a matricularse: _____ Maestro(a): _____

¿Hay alguien en su casa que pueda comunicarse en inglés para arreglar el horario para clases o lecciones? _____ Nombre: _____

Información de Padres/Guardianes

Nombre: _____ Empleador: _____

Número de teléfono (casa): _____ Número de teléfono (trabajo): _____ Teléfono móvil o cel: _____

Contacto en caso de emergencia: _____ Número de teléfono: _____

¿Cómo se enteró de CSA? _____

Por favor incluir información sobre la ayuda financiera recibida *cada año* de las siguientes fuentes:

1. ¿Cuál es el Ingreso de la persona que declara como dependiente(s) en su forma de impuestos al estudiante o los estudiantes que están incluidos en esta forma? Cantidad: \$ _____

2. ¿Cuál es el ingreso del otro padre o guardián? Cantidad: \$ _____

3. ¿Recibe cualquier ayuda financiera de alguna agencia que ofrece:
¿Ayuda a familias con hijos dependientes? Cantidad: \$ _____

¿Ayuda pública del Estado de Carolina del Norte: mensual/cupones de alimento/WIC (mujeres, infantes y niños)? Cantidad: \$ _____

¿Pensión alimenticia y/o manutención de los hijos? Cantidad: \$ _____

¿Seguridad Social? Cantidad: \$ _____

¿Otro tipo de ingreso (jubilación, discapacidad, desempleo, etc.)? Cantidad: \$ _____

4. Por favor indique el número total de hijos o dependientes que viven con usted: _____

5. Adjunte una copia de la última declaración de impuestos y un talón del pago mensual de cada persona asalariada en la familia, o incluya alguna otra prueba oficial de sus ingresos anuales (Por ejemplo: la documentación de discapacidad o desempleo).

6. Por favor explique por escrito brevemente por qué es importante el programa indicado para usted y para su hijo(a). Si hubo circunstancias atenuantes el año pasado que le dificultaron el pago de la matrícula completa, adjunte documentación que lo compruebe. Adjunte una carta en una hoja separada que describa cualquier otra información que usted quisiera que consideráramos como parte de su solicitud.

Requisito: He leído y comprendido todas las reglas y procedimientos de CSA y estoy de acuerdo en cumplirlas. Entiendo que la ayuda financiera puede ser cancelada para cualquier estudiante que no mantenga una buena actitud en cuanto a cooperación, esfuerzo y desempeño satisfactorio en el Community School of the Arts. Sé que dar información falsa o engañar en cualquier parte de esta solicitud me descalificaría de poder recibir ayuda financiera del Community School of the Arts en este momento o en el futuro. Por favor tenga en cuenta que no se puede otorgar ayuda financiera si esta solicitud no está completa.

Firma: _____ Fecha: _____
(Padre/Guardián)