



Solicitud de Beca para Actividades de Recreación

PERSONA DE CONTACTO PRINCIPAL:

Nombre(s) _____ Apellido(s) _____ Fecha de nacimiento: _____

Número de teléfono: _____ Correo electrónico: _____

Dirección: _____ Ciudad: _____ Código postal: _____

Ingresos mensuales brutos del hogar \$ _____ Otros ingresos \$ _____

DATOS DEMOGRÁFICOS (OPCIONAL)*:

Género: *Mujer* *Hombre* *No está en la lista:* _____ Etnia: _____

Idioma preferido: *Inglés* *Español* *No está en la lista:* _____

¿QUÉ PROGRAMA DE ASISTENCIA RECIBE? (marque las opciones que correspondan)

La documentación debe estar a nombre de o ser aplicable a un adulto de la familia. En la carta de concesión deben figurar todos los nombres de los miembros de la familia que recibirán la beca.

_____ Asistencia de Nutrición Suplementaria (SNAP)

_____ Asistencia Temporal para Familias Necesitadas (TANF)

_____ Plan de Salud de Oregón Plus (OHP)

_____ Plan de Salud de Oregón (CHIP/Bridge)

_____ Beneficios SSA/SSI

OTROS MIEMBROS DE LA FAMILIA QUE VIVAN EN EL MISMO DOMICILIO:

☐ Marque esta casilla si un miembro de su familia utilizará la beca para el programa de cuidado de niños Kids Inc. o para la Liga de Básquetbol de 6to a 8vo grado.

Miembro del hogar	Miembro del hogar
Apellido(s): _____	Apellido(s): _____
Nombre(s): _____	Nombre(s): _____
Fecha de nacimiento: _____ Sexo: _____	Fecha de nacimiento: _____ Sexo: _____
Relación con la persona de contacto principal: _____	Relación con la persona de contacto principal: _____
Etnia: _____	Etnia: _____
Idioma preferido: _____	Idioma preferido: _____

Miembro del hogar	Miembro del hogar
Apellido(s): _____	Apellido(s): _____
Nombre(s): _____	Nombre(s): _____
Fecha de nacimiento: _____ Sexo: _____	Fecha de nacimiento: _____ Sexo: _____
Relación con la persona de contacto principal: _____	Relación con la persona de contacto principal: _____
Etnia: _____	Etnia: _____
Idioma preferido: _____	Idioma preferido: _____

Certifico que la información es verdadera y correcta. Además, he declarado todos los ingresos de mi familia. Notificaré a Bend Park and Recreation District de cualquier cambio en los ingresos o número de integrantes de mi familia. Declaro que vivo en la ciudad de Bend o en sus alrededores. Entiendo que si proporciono información falsa o incompleta al distrito perderé inmediatamente la asistencia financiera.

Firma _____

Fecha _____

Sólo para uso de oficina

Fecha de recepción: _____ recibido por: _____

Mayo de 2025



Instrucciones para solicitar una beca para actividades recreativas

Bend Park and Recreation District (BPRD) cree que todos deberían tener la oportunidad de beneficiarse de las actividades recreativas. BPRD proporciona ayuda financiera a las personas y hogares que reúnen los requisitos para muchos programas y actividades recreativas. A continuación, siga las instrucciones para que podamos determinar si cumple los requisitos. Si tiene alguna pregunta, póngase en contacto con el Servicio de Atención al Cliente en el 541-389-7275, opción 1 para español o envíe un correo electrónico a scholarships@bendparksandrec.org.

1. **Complete la solicitud.** Puede presentar una solicitud en cualquier momento; no obstante, puede tomar al menos una semana el proceso, antes de poder inscribirse en una actividad.
2. **Envíe una copia de la documentación de elegibilidad.** Debe compartir documentación de elegibilidad para determinar si cumple los requisitos. La documentación debe estar a nombre de o ser aplicable a un adulto de la familia. Puede hacerlo presentando **un(a)** de las siguientes opciones:
 - Carta actual de elegibilidad del Programa de Asistencia de Nutrición Suplementaria (SNAP), Carta del Programa de Asistencia Temporal para Familias Necesitadas (TANF) o Carta del Programa del Plan de Salud de Oregón (OHP), atención, un adulto debe figurar como beneficiario del plan de salud, **O**
 - Copia de la declaración de sus impuestos federales 1040 más reciente, **O**
 - Si no puede presentar ninguno de estos documentos, puede presentar otros justificantes de ingresos, incluidas las declaraciones de prestaciones de la SSA/SSI.
3. **Presentar la solicitud y la documentación.** Una vez que haya completado su solicitud junto con la documentación relacionada a los ingresos, puede presentar la solicitud de la siguiente manera:
 - [Complete la solicitud confidencial en línea](#)
 - Enviar por correo a Juniper Swim & Fitness Center c/o Scholarships, 800 NE 6th St, Bend, OR 97701
 - Entregar en un sobre cerrado su «Solicitud de beca» con la respectiva documentación en cualquier oficina del distrito, incluyendo:
 - Centro de fitness Juniper Swim & (800 NE 6th St.)
 - Centro Comunitario Larkspur (1600 SE Reed Market Rd.)
 - The Pavilion (1001 SW Bradbury Way)
 - Oficina de distrito (799 SW Columbia St.)
4. **Notificación.** Se le notificará el estado de su solicitud de beca en un plazo de 5 días laborables a partir del día que la presentó la solicitud y la documentación. Si aprueban su solicitud, podrá contar con la asistencia financiera durante un periodo de 12 meses. Deberá presentar su solicitud antes de que finalice el periodo de 12 meses para que se tenga en cuenta su renovación.
5. **Confidencialidad:** El distrito mantendrá la confidencialidad en el proceso de la solicitud y no se compartirán sus datos con otras personas, organizaciones o agencias sin su aprobación. Sólo el personal del distrito que revise y apruebe las solicitudes de becas tendrá acceso a los documentos que ha compartido.