



Formulario de Beca Confidencial

1. Las becas se otorgan en base a la referencia del instructor y / o del personal o según la necesidad demostrada por el solicitante al momento de la solicitud.
2. Debido a COVID-19 y una disminución en el apoyo financiero, estamos pidiendo a cada solicitante que contribuya un mínimo del 10% de la tarifa de la clase como copago.
3. Becas están disponibles para niños y adultos. Se espera una participación del 100%, pero si se debe a una enfermedad, los estudiantes deben comunicarse con el centro o el instructor. Si un estudiante, después de recibir una beca, no desea continuar con la clase por algún motivo, debe hablar con el maestro o el Director Ejecutivo.
4. Becas No se otorgarán para ningún suministro o equipo para la clase.
5. Para las clases en curso: los estudiantes deben completar un nuevo formulario de beca una vez al año o si tienen un cambio de dirección o número de teléfono.
6. Crossroads honra la dignidad de todos. Si el 10% de copago crea dificultades, contáctenos sobre oportunidades de voluntariado para ayudar a compensar el costo.

SOLICITUD DE BECA (EN LETRA DE IMPRENTA):

Nombre del participante de la clase: _____

Dirección: _____

Ciudad: _____ Estado: _____ Zip: _____

Teléfono de casa: _____ Teléfono celular: _____ Teléfono del trabajo: _____

Si el participante es menor de 18 años, utilice los números de teléfono de los padres.

Email: _____

Registrarse para cual clase: _____

Nombre del Pariente de Participante: _____

Firma de Participante o Pariente: _____

POR FAVOR COMPLETE LA SIGUIENTE INFORMACIÓN:

Importe total de la tarifa de registro de la clase \$ _____

Menos cantidad que puede contribuir es. \$ _____

Saldo (solicitud de beca) \$ _____

CROSSROADS USE ONLY

BK EC

Beca otorgada: Si No

Cantidad: _____ Fecha: _____ Firma del personal: _____