DEPARTAMENTO DE PARQUES Y RECREACIÓN DE CHULA VISTA
SOLICITUD DE BECA

La Ciudad de Chula Vista ofrece becas para familias con dificultades económicas para ayudar a subsidiar los costos de actividades recreativas. Las becas se otorgan a jóvenes cuyas familias cumplan con los requisitos de ingresos y sean residentes de Chula Vista. Se aceptarán solicitudes para cualquier **joven menor de dieciocho (18) años** para cualquier clase incluida en CivicRec.

Todas las solicitudes de beca deben ser presentadas por un padre/madre o tutor legal del participante (menor de 18 años), junto con un formulario de inscripción de clase completo, comprobante de residencia y verificación de ingresos como prueba de elegibilidad. Las familias seleccionadas recibirán una beca de hasta **$100 por niño, dos veces al año**. Solo se aceptará una solicitud por niño de julio a diciembre y una solicitud de enero a junio, para un máximo de **dos solicitudes por niño por año**. Una vez que se otorguen las becas, el padre/madre o tutor legal deberá inscribir a los niños en la clase correspondiente.

El financiamiento de las becas es limitado y depende de los fondos anuales recibidos de **FRIENDS of Chula Vista Parks and Recreation**. Las solicitudes se procesarán en el orden en que se reciban hasta que se agote el presupuesto anual asignado. Los fondos de beca que no se utilicen perderán su validez**.**

Envíe los paquetes de solicitud por correo electrónico a: RecAdmin@chulavistaca.gov
Envíe en persona a: Parks and Recreation Administrative Office - Building C
276 Fourth Ave, Chula Vista, CA, 91910
LUN - JUEVES 9:00 am - 4:00 pm y VIE 9:00 am - 12:00 pm
Preguntas: (619) 409-5979

HOGAR e INGRESO ANUAL (Indique el ingreso anual a continuación). Para familias más numerosas, agregue $6,000 por cada miembro adicional de la familia. Para calificar para una beca, el ingreso total del hogar debe ser igual o menor que las cantidades indicadas en la tabla a continuación.

Tamaño del hogar	**2**	**3**	**4**	**5**	**6**	**7**	**8**	**9**
Ingreso anuale	$60,6000	$68,200	$75,750	$81,850	$87,900	$93,950	$100,000	$106,050
Ingreso anual del hogar:								

Nombre completo del padre/tutor:	**Fecha de nacimiento:**
Dirección:	**Código postal:**
Correo electrónico:	**Teléfono**:

SOLO PARA EL PERSONAL DE LA CIUDAD	
COMPROBANTE DE RESIDENCIA: Licencia de conducir/identificación válida de California y un documento de verificación de residencia e ingresos.	
VERIFICACIÓN DE RESIDENCIA	**VERIFICACIÓN DE INGRESOS**
☐ Factura de servicios públicos actual ☐ Estado de cuenta hipotecario mensual actual ☐ Declaración de impuestos sobre la propiedad del año en curso ☐ Contrato de alquiler/arrendamiento y recibo de renta del mes actual	☐ Talón de pago actual ☐ Declaración de impuestos del IRS ☐ Carta de comprobante de ingresos del Seguro Social ☐ Carta de adjudicación/beneficio del Seguro Social
INICIALES DEL PERSONAL: _____	**FECHA DE RECEPCIÓN: _____ HORA DE RECEPCIÓN: _____**

REGISTRATION

CITY OF CHULA VISTA Parks & Rec

NOTA: Las tarifas de las clases NO incluyen los costos adicionales que puedan ser necesarios (es decir, zapatillas de ballet, leotardos, uniformes de artes marciales, zapatos de claqué, tarifas de materiales, etc.)

FAVOR DE LLENAR COMPLETAMENTE

APELLIDO DEL **ADULTO**	Nombre	MI
Dirección	Ciudad	Código postal
Teléfono #	Celular #	Compañía de celular (para recibir mensajes de texto):
Correo electrónico	Fecha de nacimiento del adulto:	

INFORMACIÓN DEL **PARTICIPANTE:** *¿El participante necesita adaptaciones especiales para tener una experiencia exitosa?

Ubicación	Nombre de la clase	Estación	Hora	Apellido del participante	Nombre	MI	Sexo	DOB	Costo	S/N
Parkway	*Tap Dance I*	*Verano 5*	*4:35*	*Lopez*	*Juan*	*A*	*M*	*1/31/09*	*$35*	*N*

Por favor, elija las clases con cuidado; se aplicará la política de NO REEMBOLSO.

TOTAL AL PAGAR $

LEA, FIRME Y FECHÉ LA EXENCIÓN A CONTINUACIÓN. Las exenciones sin firma harán que su inscripción sea devuelta sin procesar.

EXENCIÓN DE RESPONSABILIDAD Y LIBERACIÓN DE RESPONSABILIDAD POR ACCIDENTES (AWRL)

Yo _____(REGISTRANTE), y Yo _____*(PADRE del registrante o tutor),

Reconozco que debo defender, indemnizar y eximir de responsabilidad a la Ciudad de Chula Vista, a sus funcionarios electos y designados, empleados, agentes, contratistas y voluntarios frente a cualquier y todos los reclamos, demandas, causas de acción, costos, gastos, responsabilidades, pérdidas, daños o lesiones, en derecho o equidad, a propiedades o personas, incluyendo muerte injusta, de cualquier manera que surja o esté relacionada con cualquier presunto acto negligente, omisión o conducta intencional del solicitante y sus funcionarios, oficiales, empleados, agentes, contratistas y voluntarios, en relación con el uso de la propiedad designada. Esta disposición de indemnización no incluye reclamos, daños, responsabilidades, costos ni gastos (incluyendo, sin limitación, honorarios de abogados) que surjan de la negligencia exclusiva, negligencia activa o conducta intencional de la Ciudad, sus funcionarios electos y designados, oficiales, empleados, agentes, contratistas y voluntarios. También se cubre la responsabilidad que surja de, esté relacionada con, sea causada por o se afirme que fue causada por actos u omisiones negligentes, activos o pasivos, del solicitante y sus funcionarios, oficiales, empleados, agentes, contratistas, voluntarios o cualquier tercero. Por la presente, otorgo a la Ciudad de Chula Vista, a sus representantes legales y cesionarios (incluyendo cualquier agencia, cliente o publicación), permiso irrevocable para publicar fotografías mías tomadas en una instalación o evento de la Ciudad. Estas imágenes pueden ser publicadas de cualquier manera, incluyendo publicidad, revistas, tarjetas de felicitación y calendarios. Además, eximiré de responsabilidad a la Ciudad de Chula Vista, a sus representantes y cesionarios, de cualquier responsabilidad por cualquier desenfoque, distorsión o alteración que pueda ocurrir al producir el producto final, a menos que se pueda demostrar que dicho desenfoque, distorsión o alteración se realizó con intención maliciosa hacia mí. He leído esta exención y entiendo completamente su contenido.

Firma del REGISTRANTE / Padre o Tutor_____Fecha _____

Las personas que no residan dentro de los límites de la ciudad de Chula Vista deben pagar la tarifa de no residente indicada para cada clase. No enviar la cantidad correcta podría ocasionar retrasos o la negación de su inscripción prioritaria.

Haga los cheques a nombre de "CITY OF CHULA VISTA". Se aplicará un cargo mínimo de servicio de $30 a todos los cheques devueltos. Envíe su inscripción al Departamento de Recreación para todas las clases recreativas. Asegúrese de indicar el número de sesión para todas las clases de natación

CLASES RECREATIVAS: City of Chula Vista Recreation Department, 276 Fourth Avenue, Bldg. C, Chula Vista, CA 91910

SOLO PARA USO DE LA OFICINA: Amount Enclosed: $ _____CK/MO# _____CC (last 4) #_____ City Receipt #_____