



# MONTCLAIR FÚTBOL CLUB

## SOLICITUD DE AYUDA FINANCIERA



Montclair Fútbol Club (MSC) concede ayuda financiera basada en la necesidad y los fondos disponibles. Por favor, complete este formulario de solicitud para que podamos bastante podemos evaluar las necesidades de nuestros diversos miembros.

### **INFORMACIÓN DE JUGADORES**

NOMBRE DE JUGADOR: \_\_\_\_\_ FECHA DE CUMPLEAÑOS: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

DIRECCIÓN: \_\_\_\_\_ CIUDAD: \_\_\_\_\_ ESTADO: \_\_\_\_\_ CODIGO POSTAL: \_\_\_\_\_

ESCUELA: \_\_\_\_\_ ESCUELA EN OTOÑO 2018: \_\_\_\_\_

EQUIPO GRUPO DE EDAD, GÉNERO Y NOMBRE: \_\_\_\_\_ ENTRENADOR: \_\_\_\_\_

### **PADRE / TUTOR**

#### **PADRE / TUTOR # 1 NOMBRE:**

DIRECCIÓN: \_\_\_\_\_ CIUDAD: \_\_\_\_\_ ESTADO: \_\_\_\_\_ CODIGO POSTAL: \_\_\_\_\_

TELÉFONO (CASA): \_\_\_\_\_ TELÉFONO (MÓVIL): \_\_\_\_\_

TELÉFONO (TRABAJO): \_\_\_\_\_ CORREO ELECTRÓNICO: \_\_\_\_\_

EMPLEADOR: \_\_\_\_\_ AÑOS: \_\_\_\_\_

TÍTULO PROFESIONAL: \_\_\_\_\_ INGRESOS: \_\_\_\_\_

#### **PADRE / TUTOR # 2 NOMBRE:**

DIRECCIÓN: \_\_\_\_\_ CIUDAD: \_\_\_\_\_ ESTADO: \_\_\_\_\_ CODIGO POSTAL: \_\_\_\_\_

TELÉFONO (CASA): \_\_\_\_\_ TELÉFONO (MÓVIL): \_\_\_\_\_

TELÉFONO (TRABAJO): \_\_\_\_\_ CORREO ELECTRÓNICO: \_\_\_\_\_

EMPLEADOR: \_\_\_\_\_ AÑOS: \_\_\_\_\_

TÍTULO PROFESIONAL: \_\_\_\_\_ INGRESOS: \_\_\_\_\_

Por favor escriba cualquier otro niño de su familia que se ha registrado en el Club de Fútbol Montclair:

NOMBRE DE JUGADOR: \_\_\_\_\_ FECHA DE CUMPLEAÑOS: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

EQUIPO GRUPO DE EDAD / GÉNERO: \_\_\_\_\_ ENTRENADOR: \_\_\_\_\_

NOMBRE DE JUGADOR: \_\_\_\_\_ FECHA DE CUMPLEAÑOS: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

EQUIPO GRUPO DE EDAD / GÉNERO: \_\_\_\_\_ ENTRENADOR: \_\_\_\_\_

Nivel de Ayuda Financiera solicitada: hasta 25% hasta 50% hasta 75%

¿En el pasado año su familia recibió ayuda financiera de cualquiera de estos programas?

Almuerzo gratuito o a precio reducido.

CalFresh Programa (Cupones de Alimentos)

Asistencia Temporal para Familias Necesitadas (TANF)

La ayuda financiera para centros escolares o de otros deportes (especificar)

Pagos de inscripción se pueden hacer mensuales. Si esto no ayuda a su situación financiera actual por favor explique brevemente por qué usted está solicitando ayuda financiera. Por favor, añada hojas adicionales si es necesario.

Pedimos a los miembros para ayudar a apoyar el MSC a través del voluntariado. ¿En qué áreas se te ha comprometido a ayudar en el 2018?

- |                                  |                       |                     |                          |
|----------------------------------|-----------------------|---------------------|--------------------------|
| <input type="checkbox"/> Árbitro | trabajo de Campo      | Entrenador          | Asistente del entrenador |
| El director del equipo           | Recaudación de Fondos | Otros (especificar) |                          |

¿Usted se ofreció voluntariamente con MSC en 2017? En caso afirmativo, indique los detalles: Sí NO

Por favor, complete esta solicitud en su totalidad e incluir los siguientes documentos:

- Una copia de las dos primeras páginas de su 2017 presentado declaración de impuestos federales. Si todavía no ha presentado su declaración de 2017, a continuación, por favor, envíe las dos primeras páginas de su declaración de 2016, junto con copias de los 2017 W-2 o 1099 u otra prueba. Si se concede la ayuda financiera, MSC podrá solicitar al 2017 de retorno una vez presentada.
- Cualquier documentación adicional que demuestre la necesidad de ayuda financiera.

Toda la información proporcionada con esta aplicación se llevará a cabo en la más alta confianza. Serán triturados Todos los documentos de apoyo una vez que se ha determinado la cantidad de ayuda financiera. Por favor, borre cualquier número de seguridad social. Por favor, escanear y e-mail firmado aplicaciones y documentos de apoyo para [financialaid@montclairsoccer.org](mailto:financialaid@montclairsoccer.org)

MSC tiene fondos limitados disponibles para ayuda financiera. Su honestidad en completar esta solicitud se asegurará de que estos fondos se asignan a las familias más necesitadas. Todo lo expresado en esta solicitud es verdadera y completa a lo mejor de mi conocimiento.

Firma del Padre / Tutor: \_\_\_\_\_ Nombre: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_