

Nombre(s) de participante(s): _____

Nombre de madre/padre/tutor legal (si aplica): _____

¿Cuántos participantes en su familia están postulando para asistir programas con el Dance Palace este año?

Dirección: _____

Teléfono: _____ Email: _____ Edad(es): _____

Clase(s) usted está interesado en tomar: _____

Nombre(s) de profesor(es): _____

Costo(s) por sesión de la clase: _____

Por favor indique por qué se necesita una beca, incluyendo cualquier circunstancia especial:

Verificación de ingresos**Los solicitantes deben proporcionar una copia de la primera página de su declaración de impuestos más reciente del IRS.**

Cualquier ayuda que reciba:

AFDC Estampas de Comida/SNAP MediCal CalWorks Seguro Social/SSI

Ingreso anual del hogar: _____

¿Cuántas personas viven en su hogar? _____

Los becarios (o sus padres/cuidadores) deben voluntariar 4 horas al año con el Dance Palace. Verifique las preferencias de actividades y nos comunicaremos para programar las oportunidades de voluntariado.

- _____ Levantar mesas y sillas para los eventos del Dance Palace
- _____ Vender entradas o concesiones en el Dance Palace evento o eventos
- _____ Ayuda con envíos postales o proyectos especiales en la oficina
- _____ Ayudar durante los días de trabajo voluntariado

Firma: _____

Fecha: _____

El Dance Palace ofrece una variedad de becas. Por favor, rellene esta solicitud y nos pondremos en contacto.

La información y la documentación de las becas se utilizan para verificar la calificación de los ingresos y luego se destruyen. Esta información nunca se comparte ni se comunica a ningún organismo bajo ninguna circunstancia.