SVU
Solicitud de Asistencia Financiera: 2024-2025

1. Información del Jugador

Nombre Completo Del Jugador: _____ Fecha de Nacimiento: ___/___/___
Nombre Segundo Nombre Apellido mm dd año

Dirección: _____

Ciudad : _____ Estado: _____ Código Postal: _____

Teléfono de casa: _____ Correo Electrónico: _____

2. Programa para el que se solicita asistencia financiera (marque uno):

Competitive Program:
____ U11-14 $1025
____ U15-19 $725

_____Challenge Program: Fall-$229, Spring-$179

Asistencia Solicitada (marque una): ____ Cantidad Especifica $_____ ____ Máximo Disponible

3. Datos del Padre/Tutor

Nombre de la Madre: _____ Teléfono: _____

Correo Electrónico de la Madre: _____

Nombre de el Padre: _____ Teléfono: _____

Correo Electrónico de el Padre: _____

4. Tamaño del Hogar (numero de personas que viven en el hogar del jugador): _____

5. Datos de los Ingresos Familiares

Ingresos Totales Anuales del Padre: $_____

Ingresos Totales Anuales de la Madre: $_____

Ingresos Totales Anuales de Otros Generadores de Ingresos: $_____

Manutención Infantil Anual: $_____

Pensión Anual: $_____

Otros Ingresos: $_____

Ingresos Totales Anuales del Hogar $_____

6. ¿El hogar del jugador recibe los beneficios del Programa Federal de Nutrición Escolar? (Marque uno):

_____ Si _____ No

Si "Si" <u>debe</u> proporcionar una copia de la carta de decisión del Programa de Nutrición Escolar.

Si "No" debe proporcionar los siguientes documentos con su Solicitud de Asistencia Financiera:

1. El mas reciente formulario1040, Declaración Federal de Impuestos.
2. Cuatro (4) comprobantes de pago mas recientes de todos los que ganan ingresos en el hogar.
3. Copias de cualquier documento legal adicional que respalde la solicitud de asistencia.

7. Certifico que toda la información y los materiales provistos en esta solicitud de asistencia financiera son verdaderos y correctos a mi saber y entender.

_____

_____