

# Camp Scholarship Application Verano Programa de Bacos Aplicación

\* Required

1. Email address \*

---

2. Name of program/Nombre del programa: \*

---

3. Name and address of Park District or Organization/ Nombre y dirección del distrito del parque o asociación: \*

---

---

---

---

---

4. Is the program available in shortened sessions?/ ¿Está disponible el programa en sesiones más cortas? \*

Mark only one oval.

Yes/Sí

No

5. Number of sessions requested/Número de sesiones solicitadas: \*

Mark only one oval.

1

2

3

4

5

6

7

8

6. Length of each session/Duración de cada sesión: \*

---

7. Cost per session/Costo por sesión: \$ \*

---

8. Is this program through your local park district?/¿Está el programa patrocinado por la comunidad local o el distrito de parques? \*

Mark only one oval.

Yes/Sí

No

9. If No, state reason why local camp was not chosen./Si no, indique la razón por qué no seleccionó el programa de campamento local.

---

---

---

---

---

10. Will your community or park district program donate towards the expense of this camp?/¿Donará dinero su comunidad local o el programa de distrito de parques para los gastos de este campamento? \*

Mark only one oval.

Yes/Sí

No

11. If yes, how much/Cantidad: \$

---

12. Total cost of the program/Costo total del programa: \$ \*

---

13. Amount you can provide/Cantidad que usted puede pagar: \$ \*

---

14. Amount of scholarship requested/Cantidad de beca solicitada: \$ \*

---

15. Have you applied for any other camp scholarships this year?/¿Ha solicitado usted alguna otra beca para campamentos este año? \*

Mark only one oval.

Yes/Sí

No

16. If yes, state the name and address of the group(s) you have applied to/Si sí, escriba el nombre y la dirección del grupo o los grupos donde ha solicitado :

---

---

---

---

---

17. What will your child do if he/she does not attend this program?/¿Qué hará su hijo o hija si no participa en este programa? \*

---

---

---

---

---

18. **FINANCIAL DATA:** Check the appropriate below for the annual income within your household (include all sources of income such as wages, public aid, child support, and other government assistance)/ **INFORMACIÓN FINANCIERA:** Ingresos anuales en su hogar (Incluye todas las fuentes de ingresos. Por ejemplo salarios, ayuda pública, mantenimiento de niños, y otra asistencia del gobierno). \*

*Check all that apply.*

- \$0 to/a \$15,000
- \$15,001 to/a \$25,000
- \$25,001 to/a \$40,000
- \$40,001 to/a \$50,000
- \$50,001 to/a \$60,000
- Over/Sobre de \$60,000

19. **Number of persons in household/Número de personas en la casa: \***

*Mark only one oval.*

- 1
- 2
- 3
- 4
- 5
- 6
- 7
- 8 or more/o más

20. Number of adults in household/Número de adultos en la casa: \*

Mark only one oval.

- 1
- 2
- 3
- 4
- 5
- 6
- 7
- 8 or more/o más

21. Number of children (age 18 or under) in household/Número de niños (de 18 años o menos): \*

Mark only one oval.

- 1
- 2
- 3
- 4
- 5
- 6
- 7
- 8 or more/o más

22. Age(s) of child(ren) in household/Edades de los niños en la casa: \*

\_\_\_\_\_

23. Does your child receive Medicaid or SSI/Recibe su hijo o hija Ayuda Médica o SSI? \*

Mark only one oval.

- Yes/Sí
- No

24. Does your child qualify for free or reduced lunches at school/¿Recibe su hijo o hija los lonches gratis o reducidos en la escuela? \*

Mark only one oval.

- Yes/Sí
- No

25. Please describe any extenuating circumstances (child's challenges, medical bills, excessive financial burdens, etc.)/Por favor, describa cualquier circunstancia extenuante o inusual (los retos del hijo, facturas médicas, cargas financieras excesivas, etc):

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

26. Name of Student/Nombre del estudiante: \*

\_\_\_\_\_

27. Birthdate/Fecha de nacimiento: \*

Example: December 15, 2012

28. Phone Number/Teléfono: \*

\_\_\_\_\_

29. Name of Parent/Guardian/Nombre del Padre/Madre/Guardián: \*

\_\_\_\_\_

30. Home address/Dirección: \*

\_\_\_\_\_

31. Current School/Escuela Actual: \*

\_\_\_\_\_

32. District of Residence/Distrito de residencia: \*

\_\_\_\_\_

33. Teacher's Name/Maestro/Maestra Actual: \*

\_\_\_\_\_

34. Current Social Worker/Psychologist (if any)/Trabajador o Trabajadora Social/Psicólogo o Psicóloga actual (si tiene):

\_\_\_\_\_

35. Did your child qualify for ESY (Extended School Year, also know as summer school) this year?/¿Calificó su hijo para la escuela de verano? \*

Mark only one oval.

- Yes/Si  
 No  
 I don't know./No sé

36. If Yes, will your child attend ESY?/¿Si sí, asistirá su hijo o hija la escuela de verano?

Mark only one oval.

- Yes/Sí  
 No

37. **Applicant Verification:** I understand that this application will be kept confidential and will be evaluated to determine whether I qualify for scholarship financial assistance. I understand that scholarship assistance will be determined by need and availability of funds. I have answered all of the questions honestly and completely. Verificación del Solicitante: Entiendo que esta solicitud es confidencial y va a ser evaluada para determinarse si soy elegible para recibir una beca. Entiendo que la beca va a ser determinada con base en necesidad y disposición de fondos. Ha contestado todas las preguntas anteriores honestamente y completamente. \*

*Check all that apply.*

I understand/Yo entiendo.

38. **Signature of Parent or Guardian/Firma del Padre/Madre o Guardián: \***

---

39. **Today's Date/La Fecha: \***

*Example: December 15, 2012*

A copy of your responses will be emailed to the address you provided