



FOR YOUTH DEVELOPMENT®
FOR HEALTHY LIVING
FOR SOCIAL RESPONSIBILITY

MEMBRESÍA PARA TODOS

Solicitud de Beca de Membresía y Programas

LA ESENCIA DEL Y

En el Stephens Family YMCA, estamos dedicados a desarrollar el potencial de cada niño, fomentar una vida saludable para todos y promover un profundo sentido de responsabilidad social. Trabajamos para garantizar que cada persona en nuestra comunidad tenga acceso al apoyo y las oportunidades que necesita para aprender, crecer y prosperar.

TODOS SON BIENVENIDOS

En el Stephens Family YMCA, creemos que todas las personas deben tener la oportunidad de ser parte de nuestra comunidad. Nadie es rechazado por limitaciones financieras. A través de nuestra Campaña Anual, ofrecemos asistencia para membresías y programas a jóvenes, adultos y familias, adaptada a las necesidades y circunstancias individuales, para que todos puedan pertenecer, crecer y prosperar.

COMPROMETIDOS CON NUESTRA COMUNIDAD

En el Stephens Family YMCA, estamos dedicados a servir a todos los miembros de nuestra comunidad con equidad y compasión. La asistencia por becas se determina de manera consistente y justa, y todos los miembros disfrutan de los mismos beneficios, independientemente del apoyo financiero. Al unirse al Y, usted se une a una organización impulsada por una causa que prioriza el desarrollo juvenil, la vida saludable y la responsabilidad social para el bienestar de nuestra comunidad.



POR FAVOR TENGA EN CUENTA:

- El apoyo del Fondo de la Campaña Anual ayuda a reducir las tarifas de membresía y programas, pero no las elimina por completo.
- Toda asistencia financiera se otorga por un período de 12 meses.
- Las tarifas de membresía y programas están sujetas a cambios según la reentrega de una solicitud de beca.

Agradecemos su interés en formar parte de la comunidad del Stephens Family YMCA y estamos aquí para ayudarle durante este proceso. Estamos comprometidos a hacer todo lo posible para calificarle para una beca. Si tiene alguna pregunta o necesita ayuda para reunir la documentación, no dude en comunicarse con nuestra coordinadora de becas al amyc@ccymca.net o al (217) 239-2820.

Solicitud de Asistencia Financiera

Stephens Family YMCA

TIPO DE ASISTENCIA SOLICITADA (seleccione uno):

☐ Membresía ☐ Programa(s)*18 años o menos en el hogar*



TIPO DE MEMBRESÍA (seleccione uno):

☐ Estudiante (menor de 23 años) ☐ 1 Adulto ☐ 2 Adultos ☐ Hogar con 1 adulto

☐ Hogar con 2 adultos ☐ Hogar con 3 adultos ☐ Hogar con 4 adultos

Las membresías familiares solo están disponibles para quienes viven en el mismo hogar.

INFORMACIÓN DEL SOLICITANTE (OBLIGATORIA)

Nombre _____ Fecha de Nacimiento _____

Dirección _____ Código Postal _____

Ciudad _____

Teléfono _____ Celular _____

Correo Electrónico _____

Si el solicitante es menor de 18 años, nombre(s) del padre, madre o tutor(a): _____

Teléfono _____ Correo Electrónico _____

TODAS LAS PERSONAS QUE VIVEN EN EL HOGAR

Número de adultos (18 años o más) que viven en la dirección indicada (incluyéndose usted)? _____

Número de niños? _____

Nombre: _____ Fecha de Nacimiento: _____ Género: _____

Nombre: _____ Fecha de Nacimiento: _____ Género: _____

Nombre: _____ Fecha de Nacimiento: _____ Género: _____

Nombre: _____ Fecha de Nacimiento: _____ Género: _____

Nombre: _____ Fecha de Nacimiento: _____ Género: _____

Nombre: _____ Fecha de Nacimiento: _____ Género: _____

Nombre: _____ Fecha de Nacimiento: _____ Género: _____

Adultos que viven en el hogar actualmente empleados: Por favor, indique el nombre de cada adulto empleado en el hogar junto con el nombre de su empleador. Si no hay otros adultos en el hogar que estén actualmente empleados, escriba "Ninguno"; no deje esta sección en blanco. (Indique abajo)

SOLO PARA USO DEL PERSONAL

Fecha: _____ Daxko ID: _____ Personal de Servicios para Miembros: _____

Tarifa Mensual: _____ Tarifa Anual: _____ Porcentaje de Aprobación: _____

Esta preaprobación es válida por 30 días y está sujeta a verificación.