



Póliza del Programa de becas de Cascade Futbol Club 2012 U15 – U19 Programa competitivo

El proveer a todos los jugadores con la oportunidad de participar en el futbol competitivo a pesar de sus circunstancias financieras CFC ofrece becas para calificar aplicantes en la cantidad de 30% 40% o 50% de la cantidad anual del programa.

Para ser considerado para la beca, El aplicante debe:

- Ser registrado con un equipo competitivo de CFC en el 2012.
- No tener un gran balance de pasadas temporadas.
- Entregar la aplicación completa de beca, con la documentación necesaria a la oficina de CFC antes del **viernes 16 de diciembre del 2011**.
- Proveer por lo menos UNO de los siguientes documentos para verificación:
 - Copia o carta original de Oregon trail
 - Prueba de inscripción : Medicaid o Oregon health plan
 - Prueba de aceptación: programa de lonche gratis o costo reducido
 - Prueba de inscripción : programa WIC
- Una copia más reciente del regreso de tax federal (IRS forma 1040,pajina 1) será requisito para las becas de 40% y 50%
- Pagar un depósito de \$200 que no es reembolsable
- Estar de acuerdo en pagar la cantidad restante en los 6 meses anualmente de Enero a Julio
- Estar de acuerdo en llenar las 10 horas de requisito siendo voluntario con CFC

Becas serán otorgadas en el conocimiento de la información otorgada al tiempo de la aplicación, becas de 40% o 50% serán otorgadas de acuerdo al salario del hogar usando el programa HUD HOME para Salem

Becas otorgadas serán acreditadas a la cuenta del jugador mensual mente: si el pago mensual no se ha recibido antes del 15 de cada mes, la beca no se otorgara en ese mes y se tendrá que pagar la cantidad de \$85 inmediatamente para que el jugador quede elegible.

Aplicantes serán notificados de la cantidad otorgada de beca y se requisita el pago mensual antes del 23 de Diciembre del 2011

Si el jugador se une al programa competitivo después de la fecha establecida, el tamaño y cuotas de la beca será prorrateado, Aplicaciones de beca y la documentación necesaria tendrán que ser recibidas en el transcurso de 7 días desde que el jugador se unió al programa para ser considerado.



Aplicación de Beca de Cascade Futbol club 2012
U15 – U19 Programa competitivo

Nombre del Jugador _____ **Equipo** _____

Fecha de Nacimiento: ____/____/____ **Grupo de Edad:** U15 U16 U17 U18 U19

Genero: M F

Dirección: _____ **Ciudad:** _____ **Código Postal:** _____

Nombre de los padres o Guardianes: _____

Teléfono de casa: _____ **Numero alternativo:** _____

Etnicidad – Por favor chequé la etnicidad del jugador:

Blanco Negro Hispano Nativo Americano Asiático/Pacífico Islandés

*tu respuesta voluntaria ayuda CFC el aplicar para conceder

Información Financiera (requisito)

Cantidad anual de ingreso ganada por TODOS los adultos en su casa: _____

Cuantos adultos son dependientes de los ingresos del hogar? _____ Cuantos niños? _____

Cantidad de la cual recibió apoyo infantil en el año pasado de algún padre sin custodia: _____

Cantidad de pagos del Seguro Social en el año pasado: _____

Proveer por lo menos UNO de los siguientes documentos para verificación:

- **Copia o carta original de Oregon trail**
- **Prueba de inscripción : Medicaid o Oregon health plan**
- **Prueba de aceptación: programa de lonche gratis o costo reducido**
- **Prueba de inscripción : programa WIC**
- **Una copia más reciente del regreso de tax federal (IRS forma 1040,pajina 1) será requisito para las becas de 40% y 50%**

A lo mejor de mi conocimiento, esta información y la documentación dada son verdad y exacta a mi posición Financiera, la liberación de información falsa de cualquier tipo o nivel será resultado de retirar la beca del jugador.

Nombre del Padre/Guardián (letra de molde) _____

Firma _____ **Fecha** ____/____/____