



Girl Scouts of Southeastern Michigan

Solicitud de ayuda financiera para niñas y mujeres

PROPÓSITO DE ESTE FORMULARIO

- Se ofrece apoyo financiero para ayudar a niñas y mujeres adultas a participar en Girl Scouts.
- Se pide que todas las niñas participen en el programa anual de galletas para obtener fondos para pagar los gastos del año siguiente
- La Asistencia Financiera se pone a disposición únicamente si todas las cuentas financieras de las niñas Scouts están actualizadas.
- Las adultas que soliciten ayuda financiera de cualquier tipo deben ser o convertirse en miembros activos.

INSTRUCCIONES

Si solicita únicamente apoyo para pagar la cuota de membresía de usted o su(s) hija(s):

- Llene la primera página. Omita la sección “Asistencia para niñas” de la página dos
- Escriba su nombre en la sección Firma del Solicitante en la parte inferior de la página dos
- **Adjunte los formularios completos de solicitud de afiliación de usted y de su(s) hija(s), si aún no son socias**
- Envíe todos los formularios por correo electrónico, fax o escaneados, tal como se indica en la sección “Envíe sus Formularios” al final de la segunda página.

Si usted también está solicitando apoyo para comprar artículos de Girl Scouts para su(s) hija(s):

- A. Llene completamente las páginas uno y dos, incluyendo su firma en la sección “Firma del Solicitante”.
- B. Adjunte los formularios completos de solicitud de afiliación de usted y de su(s) hija(s), si aun no son socias.
- C. **Adjunte el documento que compruebe sus recursos financieros (ver los requisitos en la página dos).
Le recomendamos tachar sus datos de seguridad social.**
- D. Envíe todos los formularios por correo electrónico, fax o escaneados, tal como se indica en la sección “Envíe sus Formularios” al final de la segunda página.

Espera de 2 a 3 semanas para su tramitación:

Una vez aprobada, usted recibirá una carta en la dirección indicada a continuación con el importe y el tipo de apoyo financiero proporcionado y otras instrucciones.

INFORMACIÓN DE LOS PADRES O TUTORES

Nombre del adulto: _____ Correo electrónico: _____

Dirección: _____ Ciudad/Estado/Código Postal: _____

Teléfono: _____ Teléfono adicional: _____

DATOS DE LA NIÑA

| Nombre de la niña que solicita apoyo | Fecha de nacimiento | Grado | Escuela | Almuerzo escolar gratuito o con descuento | |
|--------------------------------------|---------------------|-------|---------|---|----|
| | | | | Marque con un circulo | |
| 1. _____ | _____ | _____ | _____ | Sí | No |
| 2. _____ | _____ | _____ | _____ | Sí | No |
| 3. _____ | _____ | _____ | _____ | Sí | No |

Por favor, escribe número de membresías de niña y/o adultos que está solicitando.

Número de membresía de la niña: _____ Número de membresía de fa adulta: _____

PARA USO EXCLUSIVO DE LA OFICINA

_____ El apoyo financiero ha sido aprobado. _____

_____ El apoyo financiero no ha sido aprobado. Explique: _____

APOYO PARA COMPRA DE ARTÍCULOS DE GIRL SCOUT (LLENE ESTA SECCIÓN SOLO SI SOLICITA ARTÍCULOS PARA GIRL SCOUTS)

A ARTÍCULOS DE GIRL SCOUTS: Por favor, seleccione los artículos para los que solicita apoyo financiero.

___ Alfiler de Membresías, Números de Tropa, ID del Consejo, Etiqueta de Insignia, Alfiler de la Asociación Mundial, Parche de la Bandera de Estados Unidos (valor \$28.00)

ELIJA UNO: RECURSOS

___ Libro de Viaje (valor \$7.00) ___ Guía para las chicas Girl Scout valor \$12.95) ___ Folleto de Insignias (valor \$2.50-\$5.00)

ELIJA UNO: COMPONENTES DEL UNIFORME

___ Túnica (valor \$19.50) ___ Chaleco (valor de hasta \$28.00)

ELIJA UNO: ROPA

___ Camisa tipo Polo para Girl Scouts (valor \$15.00) ___ Camisa de Actividades para Girl Scouts (valor \$26.00)

___ Certificado de Participación en eventos del Consejo o Comunitarios (No debe superar los \$40.00 por niña) ___ Campamento unicamente para residentes/niñas (valor \$425.00 por niña)

B RECURSOS FINANCIEROS: El siguiente cuadro se utiliza para determinar la elegibilidad para recibir apoyo financiero.

| Tamaño de la unidad familiar | Ingreso anual gravable de la familia |
|------------------------------|---|
| 1 | \$16,744 |
| 2 | \$22,646 |
| 3 | \$28,548 |
| 4 | \$34,450 |
| 5 | \$40,352 |
| 6 | \$46,254 |
| 7 o más | \$5,902 por cada pariente adicional por encima de seis miembros |

Por favor, escriba el número de personas en su hogar: _____

Por favor, escriba el ingreso anual gravable de su familia de acuerdo a su información: _____

A. DOCUMENTACIÓN REQUERIDA: Adjunte únicamente copias. No envíe los originales.

- Adjunte copias de sus formularios de declaración de impuestos federales o estatales mas recientes (tales como el 1040, el 1040A, el Anexo C, etc.) que muestren los ingresos anuales de la familia, tachando sus datos de seguridad social.
- Si no está obligado(a) a presentar la declaracion de ingresos, presente otros comprobantes de ingresos anuales de la familia.

FIRMA DEL SOLICITANTE

Al firmar esta solicitud, certifico que la información de este formulario es verdadera y completa. Estoy presentando toda la documentación requerida. Entiendo que este formulario y la documentación que presente se utilizarán para evaluar mi necesidad de apoyo financiero, y que la ayuda se concederá en función de los recursos disponibles.

Firma: _____

Escriba su nombre con letra de molde: _____ Fecha: _____

ENVÍE SUS FORMULARIOS

- Por fax al (313) 309-1193 o
- Escanearlos y enviarlos por correo electrónico a gssem-finance@gssem.org.

Si necesita ayuda con este formulario, envíe un correo electrónico a gssem-finance@gssem.org para recibir asistencia.