



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 par 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.