

If you are Parks Tacoma Staff
submitting on behalf of an
applicant:
Staff Member (please print):

Location:

PARKS
TACOMA

beyond
the bell

Заявка на фінансову допомогу

Програма «Summer Beyond the Classroom» (Літо поза кабінетом) пропонує план фінансової допомоги, за яким сім'ї з учнями, які навчаються в державних школах Такоми, можуть запитувати фінансову допомогу кожного календарного року щодо запланованих платних програм.

Відповідність вимогам

Учень(-и) мають бути зараховані до державних шкіл Такоми, а родина має відповідати кваліфікаційному рівню доходу згідно з лімітами доходу FMR міста Такома, штат Вашингтон.

Правила

- В домогосподарства входять: Найближчі родичі (діти, батьки, подружжя, законні опікуни або бабусі та дідусі), які проживають разом. Дорослим є будь-яка особа віком від 19 років, а в домогосподарстві не може бути більше 3 дорослих.
- Домогосподарства повинні повторно подавати заявки кожного календарного року, щоб підтвердити відповідність вимогам.
- Заявку на отримання фінансової допомоги необхідно подавати під час процесу реєстрації та не можна застосовувати заднім числом (тобто після початку програми)
- Отримання фінансової допомоги не означає автоматичну реєстрацію в програмі чи підписку на членство. Після того, як фінансова допомога буде застосована до вашого рахунку, вам потрібно буде зареєструватися та сплатити суму сумісної оплати.

Процес подання заявки

1. Заповніть інформацію на обох сторонах заявки, підпишіть нижче та поставте дату.
2. Надішліть форму в Parks Tacoma «Beyond the Bell».
 - ✓ Надішліть форму на адресу beyondthebell@parkstacoma.gov
 - ✓ Висадка в штаб-квартирі Parks Tacoma за адресою: 4702 S. 19th St, Tacoma, WA 98405
 - ✓ Надішліть форму на адресу: Parks Tacoma | Тема: Beyond the Bell | 4702 S 19th St, Tacoma, WA 98405
3. Після того як заповнену заявку буде подано, обробка триватиме до 3 робочих днів. Ви отримаєте сповіщення електронною поштою, коли вашу фінансову допомогу буде застосовано до вашого рахунку.
4. Щоб отримати допомогу щодо подання заявки або поставити запитання, телефонуйте (253) 305-1030.

Підписавшись нижче, я підтверджую, що вся інформація в цій заявці є достовірною та правильною. Я підтверджую, що моя дитина (діти) відвідують державні школи Такоми. Я підтверджую, що моє домогосподарство відповідає Правилам вимог до доходу, викладеним у цій заявці для розміру мого домогосподарства. Я розумію, що ця інформація надається з метою отримання послуг за зниженою платою, і що Parks Tacoma може перевірити інформацію в цій заявці. Умисне спотворення інформації може призвести до кримінального переслідування згідно з чинним державним і федеральним законодавством. Я прочитав і розумію всі умови, пов'язані з програмою фінансової допомоги. Я розумію, що термін дії цієї заявки закінчується 31го грудня, і її потрібно продовжити на наступні роки.

Підпис дорослого члена домогосподарства

Дата

1. Вкажіть ім'я учня(-ів) і назву школи.

Прізвище дитини	Назва державної школи Такоми

2. Виберіть, на який рівень фінансування (75% або 50%) ви маєте право

- Ми маємо право на рівень фінансування 75%, тому що наш дохід дорівнює або менше за річний/місячний дохід для розміру мого/нашого домогосподарства.
- Ми маємо право на рівень фінансування 50%, тому що наш дохід дорівнює або менше за річний/місячний дохід для розміру мого/нашого домогосподарства.

Обмеження доходу для області FMR HUD Metro, Такома, Вашингтон

Категорія обмеження доходу на 2024 фінансовий рік	К-сть осіб у домогосподарстві							
	1	2	3	4	5	6	7	8
Обмеження річного доходу Відповідає 50% Фінансова допомога	40.550,00 доларів США	46.350,00 доларів США	52.150,00 доларів США	57.900,00 доларів США	62.550,00 доларів США	67.200,00 доларів США	71.800,00 доларів США	76.405,00 доларів США
Обмеження річного доходу. Відповідає вимогам для 75% фінансової допомоги	24.350,00 доларів США	27.800,00 доларів США	31.300,00 доларів США	34.750,00 доларів США	37.550,00 доларів США	41.960,00 доларів США	47.340,00 доларів США	52.750,00 доларів США

Якщо ваш дохід занадто високий, щоб претендувати на фінансування у розмірі 75% або 50%, але ви все одно потребуєте допомоги, обґрунтуйте свою фінансову допомогу нижче, щоб подати запит на фінансування у розмірі 75% або 50%.

Вкажіть голову домогосподарства

Ім'я та прізвище _____	Дата народження _____
Адреса, місто, поштовий індекс _____	
Електронна пошта _____	Номер телефону _____
Ім'я та прізвище контакту для екстрених випадків _____	
Відносини з екстремим контактом _____	
Номер телефону контакту для екстрених випадків _____	
Виберіть стать: <input type="checkbox"/> Чоловік <input type="checkbox"/> Жінка <input type="checkbox"/> Небінарна <input type="checkbox"/> Гендерквір <input type="checkbox"/> Трансгендер <input type="checkbox"/> Інше	