

Solicitud 2007

Beca: "Westchester County Child Care"

**El plazo límite para entregar su solicitud es el día 20 de Abril
del 2007 a las 5:00pm.**

Información del solicitante

Nombre: _____	Apellido: _____
No. de Seguro Social: _____	
Dirección: _____	Ciudad: _____
Código Postal _____	
Número Telefónico: _____	No. De Celular: _____ E-mail: _____
Profesión del Padre: _____	Empleador: _____
Profesión de la Madre: _____	Empleador: _____
Ingreso bruto familiar (padre, madre, hijos) para el 2006: \$ _____	
Cantidad total recibida por manutención infantil en el 2006: \$ _____	

Escriba su nombre y el nombre del padre o la madre (si vive en la misma casa), y el nombre de los hijos que vivan con uds.

Nombre	Apellido	¿Cual es su relación Con el solicitante?	¿Contribuye Económicamente?	
		Solicitante	Si	No
		Esposo/a	Si	No
		Hijo/Hija	Si	No
		Hijo/Hija	Si	No
		Hijo/Hija	Si	No
		Hijo/Hija	Si	No

COMPLETE LA SIGUIENTE INFORMACION DE TODOS LOS NINOS QUE NECESITEN SER CUIDADOS.

NOMBRE	APELLIDO	FECHA DE NACIMIENTO	DIAS Y NUMERO TOTAL DE HORAS DEL CUIDADO PARA SUS HIJOS	NOMBRE DEL PROGRAMA Y CIUDAD DONDE ESTA LOCALIZADO
			L / M / M / J / V / S / D Número de horas por semana: _____	
			L / M / M / J / V / S / D Número de horas por semana: _____	
			L / M / M / J / V / S / D Número de horas por semana: _____	
			L / M / M / J / V / S / D Número de horas por semana: _____	
			L / M / M / J / V / S / D Número de horas por semana: _____	

Favor completar la siguiente página

¿Ha usted aplicado al Departamento de Servicios Sociales y recibido una carta donde le negaron la beca durante los últimos tres meses? ___ si ___ no

Los siguientes documentos deben ser enviados junto con su solicitud.

Usted debe entregar fotocopias de cada uno de los siguientes documentos; los documentos no serán devueltos:

- Prueba del ingreso anual neto de usted y su familia (esposa, esposo e hijos), esto incluye: Una copia firmada de sus impuestos del 2006 (forma IRS 1040).
- Los 4 últimos comprobantes de pago, si recibe su sueldo semanalmente, ó los últimos 2 si recibe su sueldo quincenalmente.
- Prueba de que usted vive en el Condado de Westchester (Una copia de su última factura de cobro de “Con Edison” o una copia de su contrato de arrendamiento.)
- Carta de negación de su solicitud al Departamento de Servicios Sociales (si usted aplicó durante los últimos tres meses)

La oficina se reserva el derecho de pedir alguna confirmación adicional para verificar si las copias de sus impuestos son auténticas y precisas.

Firma requerida

Yo certifico, según mi conocimiento que toda la información dada es auténtica y correcta. La falsificación de alguna información revocará inmediatamente la beca. Yo entiendo que si mi ingreso anual, residencia, o tipo de cuidado infantil cambia, tendré que notificar inmediatamente al “Child Care Council of Westchester”.

Firma del solicitante

fecha de la aplicación

Ultimo plazo para entregar su aplicación es el 20 de Abril, 2007 a las 5:00pm.

Envíe su solicitud por correo junto con los documentos mencionados a la siguiente dirección:

**Child Care Council of Westchester, Inc.
470 Mamaroneck Avenue
White Plains, NY 10605
Attention: Scholarships**