



Application for Financial Aid

Please provide proof of income or most recent tax forms. *Por favor proveer soporte de ingresos o formularios más reciente de impuestos.*

Awarded amounts vary from 50-70% of program fees. *Los montos aprobados varían entre 50-70% del costo del programa.*

Nombre del Hijo(a) - Name of Child 1: _____

Nombre de Hijo - Name 2: _____

Nombre de Hijo - Name 3: _____

Programa / Program

Summer Arts Learning at Joe's

Club Joe's

Other _____

Parent Names / Nombre de los Padres:

Phone Number / Número de teléfono (1) _____ (2) _____

Home Address / Dirección de la casa:

City/Ciudad

State/Estado

Zip/Código Postal

Annual Household Income / Ingreso Annual del hogar (Check One / Marque Uno)

Under \$10,000

\$30,000-\$40,000

\$10,000-\$20,000

\$40,000-\$50,000

\$20,000-\$30,000

Over \$50,000

Are you currently unemployed / Está desempleado actualmente? YES/SÍ NO/NO

Are you currently paying or receiving child support / Está usted actualmente pagando o recibiendo ayuda para su hijo(a)? YES/SÍ NO/NO

Contact/Contacto: LaTanya@joesmovement.org (301) 699-1819

3309 Bunker Hill Rd., Mt. Rainier, MD 20712

www.joesmovement.org



Application for Financial Aid (Continued)

In a few sentences, explain why you need financial assistance and how being a part of this program will benefit your child (children) / *En pocas palabras, explique por qué necesita asistencia Financiera y cómo el formar parte de este programa beneficiará a su hijo(a).*

In order for parents to feel connected to our program, we strongly suggest that parents pay a portion of tuition/ *Enfocados en que los padres se sientan conectados a nuestro programa, recomendamos que los padres pagen una porción del costo del programa.*

How much can you pay / *Cuánto puede pagar?* _____

I have read and understand the information provided / *He leído y comprendido la información proveída.*

Signature/Firma _____

Date/Fecha _____

FOR FINANCIAL AID COMMITTEE USE ONLY

- Total # of kids applying** _____
- Total Cost of program** _____
- Parent Contribution** _____
- Aid Provided** _____
- Approved by** _____
- Date Approved** _____