

Financial Assistance Application Guidelines

Pasos para Aplicar para Ayuda Financiera

The City of Morgan Hill and the YMCA want to provide an opportunity for everyone to utilize the Centennial Recreation Center, Aquatics Center, and the Recreation & Community Services Department programs. In an effort to provide affordable programs, income eligibility guidelines have been established. Scholarships will be available on a first-come first-served basis while funds are available.

La Ciudad de Morgan Hill y el YMCA le quiere dar una oportunidad a las familias para que puedan participar en los programas de recreación del Centro Acuático, Centro Centenario de Recreación y el Departamento de Recreación y Servicios Comunitarios. En un esfuerzo para ofrecer programas accesibles sean establecidos pasos de elegibilidad de ingresos. Las aplicaciones se procesarán por orden de llegada y mientras que existan fondos disponibles.

Scholarship Guideline Requirements:

- Must meet income eligibility criteria
- Financial assistance for membership will be for a 2-year period.
- A new application, with applicant financial documents, must be submitted by May 1st to be considered for a scholarship renewal. You will be contacted in March regarding expiration and opportunity for renewal.
- Scholarships may be applied to one course or class per family member, per session of the Morgan Hill Recreation Activity Guide.

Requisitos para la ayuda financiera:

- **Debe cumplir los criterios de elegibilidad de ingresos**
- **La ayuda financiera para la membresía dura un periodo de dos años.**
- **Se debe presentar una nueva solicitud, con los documentos financieros del solicitante, antes del 1 de mayo para que se considere la renovación de la ayuda financiera. Nos comunicaremos con usted en marzo con respecto al vencimiento y la oportunidad de renovación.**
- **La ayuda financiera se puede aplicar a un curso o clase por miembro de familia, por sesión de acuerdo a la Guía de Actividades Recreativas de la Ciudad Morgan Hill.**

Required Documents:

- Completed Application
- Income Verification. Please provide one of the following:
 - Most Preferred - Current Tax Return for each adult in the household
 - Second Most Preferred - Two most recent paycheck stubs for each adult in the household
 - Third Preferred - A letter from employer on company letterhead stating monthly income for each adult in the household
 - Least Preferred - Proof from the school district that your child is eligible for free or reduced price meals or proof that your family is receiving Food Stamps, CalWORKS assistance (California Work Opportunity & Responsibility to Kids), TANF (Temporary Aide to needy families), or Kin-GAP (Kinship Guardian Assistance Payments), unemployment, disability, Social Security. Basically, any government document that gives us the relative combined income of the adults in the household.
- Driver's License of each adult in the household
- A letter explaining your situation and why you would like to be considered for a scholarship.

Documentos Requeridos:

- **Completar la Solicitud**
- **Verificación de Ingreso. Por favor proporcionar uno de los siguientes documentos:**
 - **Preferencia #1 - Declaración de impuestos actual por cada adulto en la familia**
 - **Preferencia #2 – Dos talones de cheques más recientes por cada adulto en la familia**
 - **Preferencia #3 - Una carta del empleador en membrete de la empresa indicando el ingreso mensual por cada adulto en la familia.**
 - **Preferencia #4 – Comprobante del distrito escolar de que su hijo es elegible para recibir comidas gratis o de precio reducido (Food Stamp) o comprobante de que su familia está recibiendo cupones para alimentos , asistencia de CalWORKS (California Work Opportunity & Responsibility to Kids), TANF (Temporary Aide to needy families), or Kin-GAP (Kinship Guardian Assistance Payments), desempleo, discapacidad, Seguro social. Básicamente, cualquier documento del gobierno que indique el ingreso combinado entre los adultos del núcleo familia.**
- **Licencia de conducir de cada adulto en el hogar**
- **Una carta explicando su situación y por qué le gustaría ser considerado la ayuda financiera**

How to Apply

Complete the Financial Assistance/Scholarship Application Form, and email with all required documents to Ashleigh Bittle at Ashleigh.bittle@mhrc.com. Applications will not be reviewed or approved if they are missing any

of the information requested. Applications will be reviewed, and scholarships will be issued based on income eligibility and available funds. Review and approval process takes 10-14 days.

Cómo Aplicar

Completar la solicitud de ayuda financieras/becas y enviarla por correo electrónico con todos los requisitos a Ashleigh Bittle a su correo electrónico Ashleigh.bittle@mhcrc.com. Las aplicaciones no serán procesadas ni aprobadas si falta alguno de los requisitos solicitados. Las aplicaciones serán revisadas y la ayuda financiera serán emitida en base a la elegibilidad de ingresos y los fondos disponibles. El proceso de revisión y aprobación de su solicitud es de 10 a 14 días.

Income Eligibility Requirements/ Requisitos de Elegibilidad de Ingresos

Max Annual Income Monto Maximo de Ingreso Anual	Max Monthly Income Monto Maximo de Ingreso Mensual	Persons Per Household/ Número de Personas en el Hogar							
		1	2	3	4	5	6	7	8
\$22,311	\$1,860	50%	50%	50%	50%	50%	50%	50%	50%
\$30,044	\$2,504	40%	50%	50%	50%	50%	50%	50%	50%
\$37,777	\$3,149	30%	40%	50%	50%	50%	50%	50%	50%
\$45,510	\$3,793	20%	30%	40%	50%	50%	50%	50%	50%
\$53,243	\$4,437	0%	20%	30%	40%	50%	50%	50%	50%
\$60,976	\$5,082	0%	0%	20%	30%	40%	50%	50%	50%
\$68,709	\$5,726	0%	0%	0%	20%	30%	40%	50%	50%
\$76,442	\$6,371	0%	0%	0%	0%	20%	30%	40%	50%

Other Notes

- It is believed that a sense of ownership and pride is developed as the participant contributes to the cost of their CRC involvement. Therefore, all applicants will be asked to pay a portion of their membership/program fee.
- Please enclose copies of all documents. Application packets will not be returned.
- If there are financial changes in your income, you must notify Ashleigh Bittle at Ashleigh.bittle@mhcrc.com
- All applications are kept confidential.

Otras Notas

- **Se cree que el sentido de pertenencia se desarrolla por la contribución que participante aporte al costo de su participación en el Centro Centenario de Recreación (CRC). Por lo tanto, todos los solicitantes se les pedirá que paguen una parte del costo de su afiliación o programa.**
- **Por favor adjunte copias de todos los documentos ya que los paquetes de solicitud no serán devueltos.**
- **Si hay cambios financieros en sus ingresos, usted deberá notificar de inmediato a Ashleigh Bittle por correo electrónico Ashleigh.bittle@mhcrc.com**
- **Todas las solicitudes son archivadas confidencialmente.**

Please complete this entire form and return with all additional required documents. Incomplete applications will not be processed. Completion of the application does not guarantee approval of financial assistance. Financial assistance will be granted on the basis of financial need and available funds.

Por favor complete esta solicitud y entreguela con todos los documentos adicionales requeridos. Solicitudes incompletas serán devueltas. Completando esta solicitud no garantiza la aprobación de la asistencia financiera. La ayuda financiera se concederá en función de las necesidades financieras y los fondos disponibles.

Solicitud para Ayuda Financiera

Approval Process may take up to two weeks

CONTACT INFORMATION			
NAME (ADULT): NOMBRE (ADULTO):		PRIMARY PHONE: TELÉFONO DE CASA:	
ADDRESS/CITY/ZIP: DIRECCION:		SECONDARY PHONE: TELÉFONO DEL TRABAJO:	
ANNUAL GROSS INCOME: INGRESO TOTAL ANNUAL:		E-MAIL ADDRESS: CORREO ELECTRONICO:	
FAMILY SIZE: NÚMERO DE MIEMBROS EN SU FAMILIA:			
Family Member' Names Nombre de los Miembros en la Familia	Age Edad	Date of Birth Fecha de Nacimiento	Membership or Activity of Interest Afiliación o Actividad de Interés

Are you currently a CRC Member? ¿Es usted un miembro del CRC actualmente? Yes___ No___

I do hereby declare that the information provided is correct. I have provided documentation to verify need for financial assistance. Further, I understand that my eligibility will be reviewed upon request of the Centennial Recreation Center. Failure to provide updated information will result in termination of my financial assistance. It is also the policy of the Centennial Recreation Center that financial assistance will be revoked if program payments are not made on time. Participants are subject to the rules and regulations of the Centennial Recreation Center. Your signature indicates that you have read and understand the policies and procedures of the Centennial Recreation Center financial assistance program.

Por la presente declaro que la información proporcionada en esta solicitud es correcta. Que he proporcionado documentación para verificar la necesidad de asistencia financiera. Además, entiendo que mi elegibilidad será revisada a petición del Centro Centenario de Recreación. La falta de información actualizada como resultado la terminación de mi ayuda financiera. También es la política del Centro Centenario de Recreación que la asistencia financiera será revocada si los pagos del programa no se hacen a tiempo. Los participantes están sujetos a las normas y reglamentos del Centro Centenario de Recreación. Su firma indica que usted ha leído y entendido las políticas y procedimientos del programa financiero del Centro Centenario de Recreación.

Signature/Firma: _____ Date/Fecha: _____

For Office Use Only / Para Uso de la Oficina Solamente

Approved _____ Not Approved _____ Scholarship % _____ Notification Date _____