## FORMULARIO DE AYUDA FINANCIERA

**INSTRUCCIONES**

Este programa existe para crear oportunidades para que los atletas participen en el Iowa Rush Soccer Club que podrían no ser posibles debido a razones financieras. Lea y complete toda la información en esta solicitud para asegurarse de cumplir con todos los requisitos y proporcionar toda la información necesaria.

- Este formulario debe completarse cada temporada para que se le considere elegible para recibir ayuda financiera.
- Complete la solicitud de la manera más completa posible.
- Su privacidad estará cuidadosamente protegida.
- Para asegurar que cada niño esté debidamente registrado en el club y en la Asociación de Fútbol de Iowa, la fecha límite para recibir solicitudes de ayuda financiera es el 1 de febrero para la sesión de primavera y el 1 de julio.St para la sesión de otoño. Las solicitudes para becas de tarifa de la clínica deben recibirse un mes antes de la clínica.
- Jugadores recreativos: registre a su jugador antes o inmediatamente después de enviar la solicitud de beca. Esto asegurará un lugar para su jugador si se otorga la beca. Si no se otorga la beca, el jugador puede ser eliminado de la lista si así lo desea sin penalización.
- Seleccionar jugadores: complete este formulario por completo y regrese después de las pruebas. Los jugadores deben ser notificados antes del 1 de agosto.St en cuanto al monto de la beca.
- Los premios individuales variarán, sin exceder los fondos de becas disponibles. El monto del premio depende de la necesidad, según los ingresos familiares, el número de miembros de la familia y el número potencial de jugadores que solicitan ayuda financiera.
- También se tienen en cuenta circunstancias especiales, como grandes gastos médicos no cubiertos por el seguro, pérdida de ingresos por enfermedad o desempleo, etc. Asegúrese de incluir una explicación de esto en su explicación por escrito si tiene circunstancias como estas que deben ser consideradas.
- Usted es responsable de pagar cualquier gasto de club, entrenador, liga, torneo o equipo que no cubra la Beca.
- Iowa Rush tiene recursos financieros limitados disponibles para aquellos que necesitan ayuda con las tarifas de registro de fútbol. Tratamos de ofrecer alguna ayuda a quienes la necesitan, pero los límites presupuestarios pueden no permitirnos dar el 100% de la ayuda que todos sienten que necesitan. Si necesita más ayuda para cubrir los gastos, se pueden discutir los planes de pago.
- Si tiene varios hijos dentro del club que necesitan ayuda, debe completar un formulario para cada niño.

| NOMBRE DEL JUGADOR | FECHA DE NACIMIENTO DEL JUGADOR | GÉNERO DEL JUGADOR |
|---|---|---|
| | | |

| NOMBRE DE LOS PADRES O TUTORES |
|---|
| |

| HABLA A | CIUDAD | CÓDIGO POSTAL |
|---|---|---|
| | | |

| TELÉFONO DURANTE EL DÍA | TELÉFONO DURANTE LA NOCHE |
|---|---|
| | |

# *OPERATIONS*

| DIRECCIÓN DE CORREO ELECTRÓNICO | NIVEL DE JUEGO DESEADO | | |
|---|---|---|---|
| | Academia | Recreativa | Seleccionar |
| | ☐ | ☐ | ☐ |

Formulario de ayuda financiera:

# OPERATIONS

| Verifique el ingreso bruto total (antes de impuestos, incluida la manutención de menores y otros ingresos) recibido por este | |
|---|---|
| Menos de $ 25,000 ☐ | $ 45,001 - $ 60,000 ☐ |
| $ 25,001 - $ ☐ | $ 60,001 - $ ☐ |

| ¿Cuántos adultos se mantienen con sus ingresos? | ¿Cuántos niños se mantienen con sus ingresos? |
|---|---|
| | |

| ¿Está solicitando becas para alguno de estos otros niños? | | |
|---|---|---|
| Sí No ☐ ☐ (Complete un formulario de solicitud de beca por separado para cada niño). | | |
| Enumere los nombres de otros niños que solicitan becas: | | |
| | | |
| | | |

| Marque cualquier asistencia que reciba la familia de los jugadores (marque todas las que correspondan): | |
|---|---|
| Vivienda subsidiada ☐ | Gratis colegio almu erzo |
| Cupones de aliment ☐ | Reducid colegio erzo |
| Asistencia medica | o Otro a ☐ erzo |

(En caso afirmativo, incluya la confirmación de elegibilidad con esta solicitud)

| Indique la cantidad que está solicitando (el dinero otorgado solo cubriría las tarifas de jugador de Iowa Rush): |
|---|
| Beca de inscripción (rec / acad o select) por la cantidad de $: |
| Tlloviendo / Clínica Sbeca (rec / acad o select) en la cantidad de $: |
| Otro $: |

**Breve descripción sobre la necesidad de fondos:**

**Enumere cualquier programa / actividades en las que los miembros de la familia hayan participado en el Iowa Rush:**

| **Cronograma de becas de Iowa Rush** | | |
|---|---|---|
| *Primavera recreativa / académica* | *Recreativo / Academia Otoño* | *Selecc ione* |
| Apertura de la solicitud: 15 de diciembre<br>Cierre de la solicitud: 1 de febrero<br>Notificación de becas: 1 de marzo | Apertura de la solicitud: 15 de mayo<br>Cierre de la solicitud: 1 de julio<br>Notificación de becas: 1 de agosto | Apertura de la solicitud: 15 de mayo Cierre de la solicitud: 1 de julio<br>Notificación de becas: 1 de agosto |

Si el Comité de Becas acepta esta solicitud, la concesión de la beca está sujeta a los siguientes términos y condiciones.

A. Los participantes de la beca deben participar en todas las actividades de recaudación de fondos del Iowa Rush Soccer Club.

B. Los padres con un jugador que participe en el programa de becas se agregarán automáticamente al voluntario de Iowa Rush.
lista.

He leído y comprendido el cronograma anterior y todos los términos y condiciones establecidos. Verifico que toda la información proporcionada es verdadera a mi leal saber y entender y acepto cumplir lo mejor que pueda para cumplir con mi obligación con Iowa Rush.

Firma del solicitante_____

Nombre impreso_____

Fecha:_____/_____/ _____

***Por favor regrese a:***

Club de fútbol Iowa Rush
A la atención de: Comité de
Becas PO Box 351
Ankeny lA 50021
Se puede contactar al comité por correo electrónico en generalmanager@iowarush.com