

RECREATION SCHOLARSHIP APPLICATION

La ciudad de SeaTac ofrece becas para nuestros programas recreativos a residentes de bajos ingresos de SeaTac, desde niños pequeños hasta adolescentes, para que participen en actividades educativas y recreativas.



SeaTac Community Center
Parks & Recreation Department
13735 24th Ave. S., SeaTac, Washington 98168
Teléfono: 206.973.4680
Correo electrónico: njones@seatacwa.gov

2026



RECREATION SCHOLARSHIP APPLICATION

DIRECTRICES DEL PROGRAMA

1. El solicitante debe calificar según las Pautas de ingresos del Departamento de Vivienda y Desarrollo Urbano (Department of Housing and Urban Development, HUD) (consulte el registro en la página siguiente). La asistencia de pago proporciona financiación parcial y estará disponible para los solicitantes en porcentajes del 70 %, 50 % y 20 %, dependiendo del ingreso mensual bruto promedio.
2. La asistencia es para participantes de 3 a 19 años que sean residentes de la ciudad de SeaTac. Todos los niños en un grupo familiar aprobado son elegibles.
3. La aprobación de la asistencia de pagos no registra automáticamente a la persona en el programa. Consulte con el personal del centro comunitario para determinar si se requieren formularios de inscripción adicionales para inscribir a su hijo. La cantidad restante de las tarifas del programa se debe pagar al momento de la inscripción.
4. La asistencia de pago depende de la disponibilidad de los fondos. La ciudad asigna una cierta cantidad de fondos para becas cada año. Si se agota el monto asignado, la financiación cesará durante el resto del año calendario. La asistencia se asignará por orden de llegada a medida que los participantes se registren para los programas de recreación.
5. Se requerirá prueba de residencia al momento de la inscripción.

PROCESO DE SOLICITUD

Para solicitar una beca, complete la solicitud adjunta y proporcione la documentación necesaria, firme con su nombre y devuelva la solicitud al SeaTac Community Center. Para obtener asistencia confidencial, comuníquese con el gerente de Recreation llamando al 206.973.4680.

- La elegibilidad es válida desde el 1 de enero hasta el 31 de diciembre de cada año.
- Para garantizar que su solicitud sea aprobada antes del 1 de enero de cada año, toda la documentación debe enviarse antes del 1 de diciembre del año anterior. Las solicitudes se aceptarán después de este día; sin embargo, no se garantiza que se procesen antes del 1 de enero.
- La información proporcionada en el formulario de solicitud es confidencial y se utilizará únicamente para determinar la elegibilidad.
- Espere hasta dos semanas para recibir novedades sobre la determinación y el porcentaje de asistencia de pago.
- El solicitante debe completar la solicitud cada año.

Proporcione toda la información requerida. Una solicitud incompleta no será procesada.

RECREATION SCHOLARSHIP APPLICATION

PAUTAS DE INGRESOS DEL HUD: CONDADO DE KING A partir de 2026

Tamaño de la familia	Ingresos muy bajos	Ingresos bajos	Ingresos moderados
1	\$33,050	\$55,000	\$84,850
2	\$37,750	\$62,850	\$96,950
3	\$42,450	\$70,700	\$109,050
4	\$47,150	\$78,550	\$121,150
5	\$50,950	\$84,850	\$130,850
6	\$54,700	\$91,150	\$140,550
7	\$58,500	\$97,450	\$150,250
8	\$62,250	\$103,700	\$159,950
Asistencia de pago	70 %	50 %	20 %

REGISTRO DE INGRESOS. Debe completarse:

Bruto al mes: utilice lo siguiente para determinar el ingreso o la manutención mensual total del grupo familiar.

“Ingreso mensual del grupo familiar” hace referencia a todos los ingresos de todos los miembros del grupo familiar: sueldos, salarios, seguro social, asistencia pública, asistencia para el cuidado de niños, desempleo, seguro, manutención de hijos/cónyuge, pensión/jubilación y todas las demás fuentes de ingresos.

Cheque(s) de sueldo \$ _____

Desempleo \$ _____

Seguro social \$ _____

Manutención de hijos/cónyuge \$ _____

DSHS (Welfare, TANF, WIC, etc.) \$ _____

Otro \$ _____

Ingreso bruto mensual
total del grupo familiar \$ _____

For Office Use

☐ Approved ☐ Denied

% _____

Processed by _____ Date _____

Nombre del padre/madre/tutor _____

RECREATION SCHOLARSHIP APPLICATION

Dirección del padre/madre/tutor _____ Ciudad _____ Código postal _____

Teléfono celular/principal _____ Correo electrónico _____

☐ Confirmo que todos los niños enumerados en esta solicitud viven en la dirección anterior.

Número total de adultos que viven en el grupo familiar _____

Número total de niños que viven en el grupo familiar _____

Indique el nombre y las edades de los niños menores de 19 años que viven en la dirección anterior y los programas que les puedan interesar.

Nombre	Edad	Programas de interés	Ejemplos de programas
			• Campamento de verano para jóvenes (de jardín de infantes a 5.º grado) • Cuidado infantil (de 5 a 12 años) • Clases para jóvenes (de 2 a 19 años) • Programas para adolescentes

Lista de verificación del solicitante. Los siguientes documentos son **obligatorios** para la aprobación:

- ☐ Copia de la declaración de impuestos federales más reciente.
- ☐ Dos de sus recibos de pago más recientes.
- ☐ Registro de ingresos completado (en la página anterior).
- ☐ Una copia de una identificación válida.
- ☐ Prueba de residencia en SeaTac. (Factura de servicios públicos más reciente [cable, luz, agua, etc.])

Certifico que toda la información en esta solicitud es verdadera y correcta, y que se declaran todos los ingresos. Entiendo que esta información se proporciona para recibir asistencia de pago; que los funcionarios de la ciudad puedan verificar la información de la solicitud; y que la tergiversación deliberada de la información puede someterme a un proceso judicial según las leyes estatales y federales aplicables.

Firma **(obligatoria)** _____ Fecha _____