

## **WCWAA: Solicitud de ayuda financiera**

La información proporcionada para la consideración de la ayuda financiera se mantendrá confidencial por los directores de la Junta de WCWAA.

**Las cuentas de deudadeben** discutirse antes de que se pueda considerar cualquier ayuda financiera. **Por favor, póngase en contacto con Margie Lugibihl en [Margie.lugibihl@wcwaasoccer.org](mailto:Margie.lugibihl@wcwaasoccer.org)**

Los entrenadores y gerentes de equipo NO saben qué personas están pidiendo ayuda financiera.

Los procedimientos:

1. Los padres o tutores deben completar correctamente toda la información en la solicitud.
2. Las preguntas sobre ayuda financiera deben enviarse a Financial Aid at [financial.assistance@wcwaasoccer.org](mailto:financial.assistance@wcwaasoccer.org)
3. Envíe la solicitud adjunta completa a la dirección indicada en las instrucciones antes del 30 de junio de 2023.
4. Todos los solicitantes serán notificados por la dirección de correo electrónico proporcionada en la solicitud. Si no hay una dirección disponible, intentaremos contactar a los solicitantes por teléfono antes del 24 de julio de 2023.

Cualificaciones y condiciones

1. Las deudas con WCWAA Soccer deben discutirse antes de que se pueda considerar la solicitud.
2. Debe haber una necesidad financiera.
3. La decisión del Comité de Asistencia Financiera es definitiva.
4. La ayuda financiera se puede utilizar para la cuenta después del pago de la cuota de compromiso + cuota de equipo prepagada (a menos que se solicite), uniforme, ropa de espíritu, entrenamiento adicional solicitado o torneos adicionales y / o gastos a los que el equipo elija asistir.
5. Las partes responsables tienen que firmar un contrato financiero en relación con las deudas residuales.

## **WCWAA: Solicitud de ayuda financiera**

Este documento y todos los anexos son confidenciales.

**Instrucciones:** Complete la información a continuación. Si está solicitando ayuda financiera para más de un niño, complete el formulario para cada niño. La solicitud debe estar completa para su consideración. **Si aún no ha pagado** la tarifa de compromiso, **debe incluir esta** tarifa de compromiso **con la solicitud.**

Las solicitudes completas deben enviarse por correo a WCWAA Soccer, Attn Financial Aid Committee, PO Box 79252, Charlotte, NC 28271-7061. Coloque las entregas en un sobre sellado. Por razones de confidencialidad, no se aceptan facsímiles ni correos electrónicos.

Hay fondos limitados de ayuda financiera disponibles. El Comité de Asistencia Financiera revisará todas las solicitudes completadas y otorgará asistencia basada en la necesidad.

La siguiente información debe coincidir con la información de registro del jugador con [www.wcwaasoccer.org](http://www.wcwaasoccer.org)

Nombre del jugador \_\_\_\_\_

ApellidoNombre

Equipo \_\_\_\_\_

Dirección \_\_\_\_\_

Ciudad, Estado, Código postal \_\_\_\_\_

Dirección de correo electrónico \_\_\_\_\_

**Importe de la ayuda solicitada**

\_\_\_ El precio de inscripción

\_\_\_ Otra cantidad solicitada \_\_\_\_\_

El jugador vive con \_\_\_\_\_ Padre \_\_\_\_\_ Madre \_\_\_\_\_ Ambos \_\_\_ Otro tutor

Nombre del padre \_\_\_

Nombre de madre \_\_\_\_\_

Tamaño de la familia (el número de personas que viven en la casa del jugador): \_\_\_\_\_

El número de miembros de la familia que juegan para WCWAA \_\_\_\_\_

El número de miembros de la familia que juegan para otras organizaciones \_\_\_\_\_

**Información de calificación**

Hay tres partes en relación con la calificación de la ayuda financiera, lea las tres partes y responda.

**Parte 1:**

Mi(s) hijo(s) recibe(n) almuerzo escolar gratis o reducido \_\_\_\_ Sí \_\_\_\_ No

Mi hijo (s) recibe almuerzo escolar gratis \_\_\_\_ Sí \_\_\_\_ No

**Si recibe almuerzo gratis o reducido y puede dar una copia de la escuela confirmando esto, no tiene que completar la Parte 2.**

**Parte 2:**

**Actual 2022**

**Estimado 2023**

El ingreso anual total de la familia

Unemployment

Pensión alimenticia

Otros tipos de ingresos verificables

Proporcione prueba de tres meses de salario reciente este año o una declaración de impuestos reciente

**Parte 3:**

Por favor, indique cualquier circunstancia especial que contribuya a su necesidad de asistencia financiera:

\_\_\_\_\_

Certifico que toda la información proporcionada y las declaraciones hechas en relación con esta solicitud son verdaderas a mi leal saber y entender.

Nombre escrito \_\_\_\_

Compañía \_\_\_\_\_

Fecha \_\_\_\_\_