



## APLICACIÓN PARA AYUDA FINANCIERA, 2018-19

### FAVOR COMPLETAR AMBAS PÁGINAS DE ESTE FORMULARIO

- Llene la información en el archivo PDF en su computador, grabe e imprima
- Envíe por correo a la dirección impresa al final del formulario

### DOCUMENTOS REQUERIDOS

- Formulario completo
- Primeras 2 páginas de sus documentos de impuestos más recientes.
- 1ra página del formulario de impuestos "Schedule C" si lo tuvo que llenar.
- Borre o tape con marcador números de seguro social e información bancaria en sus documentos de impuestos.

Independientemente de becas, cada estudiante deberá pagar un mínimo de \$50 por su matrícula para participar en MYS (adicional a los \$40 de registro).

-----  
Fecha de aplicación \_\_\_\_\_

Nombre del estudiante \_\_\_\_\_ Fecha de nacimiento \_\_\_\_\_

Dirección postal \_\_\_\_\_ Ciudad \_\_\_\_\_ Estado \_\_\_\_ Zip \_\_\_\_\_

Teléfono del adulto responsable \_\_\_\_\_ E-mail del adulto responsable \_\_\_\_\_

Instrumento \_\_\_\_\_ Es éste el primer año del estudiante con MYS? (si/no) \_\_\_\_\_

Nombre de orquesta o banda en MYS \_\_\_\_\_

Nombre de escuela \_\_\_\_\_ Grado escolar en 2017-18 \_\_\_\_\_

**Adulto responsable # 1** \_\_\_\_\_ Relación \_\_\_\_\_

Empleador \_\_\_\_\_ Ocupación \_\_\_\_\_

**Adulto responsable # 2** \_\_\_\_\_ Relación \_\_\_\_\_

Empleador \_\_\_\_\_ Ocupación \_\_\_\_\_

Nombres de otros familiares que participan en MYS \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Como desea que se le comunique la información de beca recibida? \_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_ teléfono

