



**FOR YOUTH DEVELOPMENT
FOR HEALTHY LIVING
FOR SOCIAL RESPONSIBILITY**

PUERTAS ABIERTAS

AYUDA FINANCIERA

PORQUE TODO EL MUNDO

PERTENECE A LA YMCA



www.oceancommunityymca.org

Arcadia Branch: PO Box 540, 1190 Main St, Wyoming, RI 02898 (401) 539-2306
Mystic Branch: 1 Harry Austin Dr, Mystic, CT 06355 (860) 536-3575
Westerly-Pawcatuck Branch: 95 High St, Westerly, RI 02891 (401) 596-2894

Preguntas más comunes de YCares

Becas de YCares están disponibles a los adultos, niños y familias que no tienen la oportunidad de asistir a los programas basados en la necesidad económica.

¿Cómo es posible YCares?

Los fondos disponibles son hechos posibles por la generosidad de nuestros miembros, voluntarios y donantes a través de nuestra campaña anual de recaudación de fondos.

¿Quién participa?

Becas de YCares están disponibles a cualquiera persona que desee ser miembro o participa en programas de la YMCA, que satisfaga los requisitos financieros del programa.

¿Cuál es la filosofía de YCares?

Ocean Community YMCA cree que todos los miembros y participantes de los programas de la YMCA merecen mismos beneficios, a pesar de la necesidad económica. Los miembros de la YMCA se pueden sentir muy bien al saber que están involucrados en una organización que fortalice las bases de nuestras comunidades a través de la formación de niños y jóvenes, la promoción de una vida saludable y la responsabilidad social.

¿Cómo puedo solicitar?

Llene y remite la solicitud con la información financiera requerida. Becas de YCares están asignados anualmente y en una escala proporcional, basada en el ingreso anual de la casa. Según una revista rigurosa, un (a) director (a) de la YMCA determinará la elegibilidad para ayuda financiera. Se reconsiderará la elegibilidad de la ayuda dentro de 30 días, a menos que se indique lo contrario. Le notificará por teléfono y/o correo electrónico si se ha aprobado su solicitud o si necesita presentar información adicional.

Arcadia Branch: PO Box 540, 1190 Main St, Wyoming, RI 02898 (401) 539-2306
Mystic Branch: 1 Harry Austin Dr, Mystic, CT 06355 (860) 536-3575
Westerly-Pawcatuck Branch: 95 High St, Westerly, RI 02891 (401) 596-2894



Ocean Community YMCA

YCares – SOLICITUD DE PUERTAS ABIERTAS

INSTRUCCIONES:

1. Es necesario que el/la participante llene la solicitud a sí mismo.
2. Incluya todos los documentos pedidos y **UNA de las de abajo**; la YMCA no revisará una solicitud incompleta
 - a. Copia de declaración de los impuestos 1040 lo más reciente
o
 - b. Copia de notificación de todos los beneficios sociales
o
 - c. Copias de cheques de sueldo más recientes y consecutivos
3. Firme y devuelva la solicitud a la YMCA en sobre cerrado con nombre “YCares Application.”
4. Es necesario entregar la solicitud mínimo de 30 días antes del comienzo de un programa o campamento.

Segun una revista rigurosa, un(a) director(a) de la YMCA determinará la elegibilidad para ayuda financiera. Se reconsiderará la elegibilidad de la ayuda dentro de 30 dias, a menos que se indique lo contrario. Le notificará por telefono y/o correo electrónico si se ha aprobado su solicitud o si necesita presentar información adicional. Es la responsabilidad del recipiente establecer la membresía en el Welcome Center cuando recibe el aviso de la disposición.

Favor de hablar con un representante a la YMCA con sus preguntas a la recepción o por teléfono.

Arcadia Branch: PO Box 540, 1190 Main St, Wyoming, RI 02898 (401) 539-2306
Mystic Branch: 1 Harry Austin Dr, Mystic, CT 06355 (860) 536-3575
Westerly-Pawcatuck Branch: 95 High St, Westerly, RI 02891 (401) 596-2894



OFFICE USE ONLY (uso de la oficina)	
Branch	
Date Received	
WC Staff Initials	
All Documents?	Y or N
Member Unit ID	

Ocean Community YMCA

YCaress – Solicitud confidencial de ayuda financiera

FECHA DE HOY: ____/____/____ ____solicitud nueva ____renovación

Nombre: _____ Fecha del nacimiento: ____/____/____

Dirección: _____

Ciudad _____ Estado _____ Código postal _____

Número de teléfono (casa): _____

Número de teléfono (cellular): _____

Correo electrónico:

Empleador/Profesión/duración del empleo: _____

Escoge lo que aplica:

- Niño (0-12) Joven (11-13) Adulto joven (18-23)
 Adulto (23-64) Familia con un adulto Familia de dos adultos
 Tercera edad (65+) Pareja de tercera edad (65+)

Personas adicionales que viven en casa:

Nombre	Fecha de nacimiento	género	relación	Empleador/escuela

Arcadia Branch: PO Box 540, 1190 Main St, Wyoming, RI 02898 (401) 539-2306
 Mystic Branch: 1 Harry Austin Dr, Mystic, CT 06355 (860) 536-3575
 Westerly-Pawcatuck Branch: 95 High St, Westerly, RI 02891 (401) 596-2894



Ocean Community YMCA

YCares - Solicitud confidencial de ayuda financiera

Creemos que un sentido fuerte de propiedad y orgullo se desarrolle cuando el recipiente contribuye al costo de su participación en la YMCA, así que **le pedimos pagar una parte de las cuotas.**

Ingresos mensuales: Ingreso mensual antes de deducciones.

Salario total de usted (incluye propina, las horas extras, e tc.)	\$
Compensación del desempleo	\$
Seguro social	\$
Manutención de los niños	\$
Servicios públicos	\$
Fondos de jubilación	\$
LES, ingresos sin impuestos (para familias militares)	\$
Otros ingresos	\$
TOTAL	\$

¿Es Ud. miembro actual de Ocean Community YMCA ? Sí No

Favor de explicar otra información de cualquier circunstancia o gasto atenuante que Ud. quiere que la YMCA considere antes de dar curso a esta solicitud

¿Tiene Ud. interés en compartir su historia del impacto positivo del YMCA en su vida y la vida de su familia con la comunidad?

 Sí No

Arcadia Branch: PO Box 540, 1190 Main St, Wyoming, RI 02898 (401) 539-2306
Mystic Branch: 1 Harry Austin Dr, Mystic, CT 06355 (860) 536-3575
Westerly-Pawcatuck Branch: 95 High St, Westerly, RI 02891 (401) 596-2894



Ocean Community YMCA

YCares – Solicitud confidencial de ayuda financiera

Mediante el presente certifico que, a mi leal saber y entender, la información anteriormente expuesta es verdadera. Acepto informar a la YMCA de cualquier cambio en ingreso o tamaño de familia. Entiendo que información falsa o incompleta podría poner en peligro la ayuda financiera que recibo.

Además, entiendo que esta solicitud no asegura membresía y que un representante me notificará con la disposición de la solicitud.

Firma del solicitante (adulto)

Fecha

¡Gracias!

Favor de llevar la aplicación completada al YMCA en un sobre precintado con nombre “YCares Application.”

Un miembro de la YMCA estará en comunicación con usted tan pronto como llegue a una disposición y su parte de la cuota.

-Ocean Community YMCA

Arcadia Branch: PO Box 540, 1190 Main St, Wyoming, RI 02898 (401) 539-2306
Mystic Branch: 1 Harry Austin Dr, Mystic, CT 06355 (860) 536-3575
Westerly-Pawcatuck Branch: 95 High St, Westerly, RI 02891 (401) 596-2894

