



PARKS, RECREATION & CULTURAL SERVICES
 City Hall ♦ 17500 Midvale Avenue North ♦ Shoreline, WA 98133-4921
 Registration (206) 801-2600 ♦ Registration Fax (206) 801-2793
 www.shorelinewa.gov/parks

2022 Recreation Program Scholarship Application

Scholarship Program Philosophy

The City of Shoreline wishes to make public recreation programs available to all youth and specialized recreation participants and recognizes that financial hardships may prevent the ability to pay for the program fees. To accommodate these special needs, the City of Shoreline provides scholarship funds for 2022 programs.

The 2022 Scholarship Fund provides each qualified participant with **\$200 for the 2022 calendar year**, toward Recreation and/or Aquatics programs. *A Qualified Participant is a resident of the City of Shoreline and is either under 18 or a specialized recreation participant who is over 18.*

****Scholarships are provided by the City of Shoreline on a first-come basis until all scholarship funds have been used. Please note that funds may run out before you are able to use all your assigned scholarship dollars.***

IMPORTANT:

If you wish to withdraw from a program after registering, you must call the Parks, Recreation and Cultural Services office at (206) 801-2600 *at least three days before the first class meeting.*

SCHOLARSHIP ELIGIBILITY - To receive a scholarship, you must show proof of **one** of the following for your family:

- A letter from Shoreline School District verifying eligibility for free or reduced lunch during the current school year
- A letter from Shoreline Head Start verifying your child's current enrollment in Head Start
- A letter from DSHS showing approval for services during the current year for a child in your family or an adult with disabilities. If you need a copy of your approval letter, call DSHS at 877.501.2233 and request a faxed copy to 206.801.2793.

NOTE: If you have other special circumstances or a reason for reduced income requiring additional support, please contact the Parks, Recreation and Cultural Services office at (206) 801-2600. Special circumstances will be reviewed on a case-by-case basis.

Participant Name: _____	dob _____	M or F _____	___ Free/Reduced Lunch	___ Head Start	___ DSHS
Participant Name: _____	dob _____	M or F _____	___ Free/Reduced Lunch	___ Head Start	___ DSHS
Participant Name: _____	dob _____	M or F _____	___ Free/Reduced Lunch	___ Head Start	___ DSHS
Participant Name: _____	dob _____	M or F _____	___ Free/Reduced Lunch	___ Head Start	___ DSHS
Parent/Guardian Name: _____		E-mail address: _____			
Home Phone: _____	Work Phone: _____	Cell Phone: _____			
Address _____		City _____	Zip Code _____		
X Parent/Guardian Signature _____				Date _____	

FOR OFFICE USE ONLY

Application Approved by: _____ Date _____
 Application NOT Approved by: _____ Date _____



PARQUES, RECREACIÓN Y SERVICIOS CULTURALES

City Hall ♦ 17500 Midvale Avenue North ♦ Shoreline, WA 98133-4921

Registración (206) 801-2600 ♦ Numero de Fax (206) 801-2793

www.shorelinewa.gov/parks

Si gusta enviar por correo la solicitud completa envíe a: 202 NE 185th St. Shoreline, WA 98155

2022 Solicitud para Becas de Programas de Recreación

Filosofía del Programa de Becas

La Ciudad de Shoreline desea poner los programas públicos de recreación a disposición de toda la juventud y participantes de recreación especializada y reconoce que las dificultades financieras pueden impedir la capacidad de pagar el costo de los programas. Para acomodar estas necesidades especiales, la Ciudad de Shoreline proporciona becas para los programas del 2020.

El programa de becas del 2022 proporciona, a cada participante que califica para una beca, **\$200.00 para el año calendario 2022**, para programas de Recreación y/o Acuáticos. *Los participantes que califican deben ser residentes de la Ciudad de Shoreline y menores de 18 años o participantes de recreación especializada mayores de 18 años.*

***Las becas son proveídas por la Ciudad de Shoreline y se otorgan en orden de llegada hasta que se hayan utilizado todos los fondos para las becas. Por favor tenga en cuenta que los fondos pueden agotarse antes de que puedan usar la cantidad completa de su beca asignada.**

IMPORTANTE:

Si desea retirarse de un programa después de registrarse, debe llamar a la oficina de Parques, Recreación y Servicios Culturales al (206) 801-2600. Los reembolsos son procesados de acuerdo con nuestra política de reembolso.

ELEGIBILIDAD DE BECAS - Para recibir una beca, debe mostrar prueba de uno de lo siguiente requisitos:

- Una carta del Distrito Escolar de Shoreline que verifica la elegibilidad para almuerzo/lonche gratis o a precio reducido durante el año escolar en curso.
- Una carta del programa de Head Start verificando que su hijo está actualmente inscripto en el programa de Head Start.
- Una carta de DSHS que muestra la aprobación de servicios durante el año en curso para un niño en su familia o un adulto con discapacidades. Si necesita una copia de su carta de aprobación, llame a DSHS al 1-877-501-2233 y solicite una copia por fax al (206) 801-2793.

NOTA: Si tiene otras circunstancias especiales o una razón para ingresos reducidos que requieren apoyo adicional, comuníquese con la oficina de Parques, Recreación y Servicios Culturales al (206) 801-2600. Las circunstancias especiales serán revisadas caso por caso.

Nombre del participante: _____
 Fecha de Nacimiento _____ M or F ___ Lonche Reducido ___ Head Start ___ DSHS

Nombre del participante: _____
 Fecha de Nacimiento _____ M or F ___ Lonche Reducido ___ Head Start ___ DSHS

Nombre del participante: _____
 Fecha de Nacimiento _____ M or F ___ Lonche Reducido ___ Head Start ___ DSHS

Nombre del participante: _____
 Fecha de Nacimiento _____ M or F ___ Lonche Reducido ___ Head Start ___ DSHS

Nombre del padre: _____ Correo electrónico: _____

Numero de casa: _____ Numero de Trabajo: _____ Teléfono Celular: _____

Dirección: _____ Ciudad: _____ Código Postal: _____

Firma de padre/guardián X _____ Date _____

FOR OFFICE USE ONLY

Solicitud Aprobada por: _____ Date _____

Solicitud No aprobada por: _____ Date _____