

Yavapai Soccer Club

SELECT/ACADEMY FINANCIAL ASSISTANCE APPLICATION

Nombre del jugador: _____ Edad del jugador: _____ Fecha de nacimiento del jugador: _____

Nombre de los padres): _____

Correo electrónico de los padres: _____

Dirección: _____ Ciudad: _____ Estado: _____ Código postal: _____

Teléfono: _____ Celda / Texto _____

Ingreso Anual del Hogar: _____

Tarifas del equipo U07-U10: registro de \$ 85, 6 pagos mensuales de \$ 55

Tarifas de equipo U11- U12: registro de \$ 180, 8 pagos mensuales de \$ 77.50

Tarifas del equipo U13-U14: \$ 185 de registro, 5 pagos mensuales de \$ 85, 3 pago \$ 75

Tarifas del equipo U15- U19: registro de \$ 195, 5 pagos mensuales de \$ 95, 2 pagos \$ 75

Por correo electrónico la solicitud completada y las 2 primeras páginas de sus impuestos de 2018 a finance@yavapaisoccer.com.

Explique el motivo (s) de esta solicitud (incluya los ingresos mensuales, número de miembros de la familia, razón por la cual las tarifas regulares de registro le causarán dificultades a su familia):

Entiendo que el envío de este formulario no garantiza la asistencia financiera. Entiendo que las solicitudes de becas son consideradas por un comité y se otorgan según las necesidades y los fondos disponibles. Entiendo que las tarifas adeudadas deben presentarse en el momento del registro. Entiendo que las solicitudes deben enviarse antes de la fecha límite de inscripción.

Fecha de firma: _____

Nombre impreso: _____