# APLICACIÓN DE PASAPORTE DE (NATACIÓN) SWIM / SPARKS

**2016-2017**

CÓMO APLICAR:

- Complete la Aplicación
- Adjunte comprobante de residencia de Roseville (copia de un cobro actual o licencia de conducir/tarjeta de ID)
- Adjunte comprobante de 1 mes de ingreso del hogar más reciente (copia de recibos de sueldos actual o impresa de TANF-Welfare)
- Firme & entreque la Aplicación de Pasaporte de **Swim / SPARKS**, con documentos de respaldo, a:
  Departamento de Parques & Recreación Ciudad de Roseville 311 Vernon St. Roseville, CA 95678

Por favor tome nota que la aplicación no será revisada o aprobada a menos que contenga toda la información solicitada y es firmada por un miembro adulto del hogar. Aplicantes tienen que aplicar anualmente para este programa.

**POR FAVOR TOME NOTA: Financiamiento para el Pasaporte de Swim / SPARKS Programa es contingente en fondos de beca disponibles**

Nombre del Padre: _____ Teléfono: _____ Edad del Padre: ____

Domicilio: _____ Zona Postal: _____ E-mail: _____

**Por favor indique TODAS las personas viviendo en el domicilio de arriba: (adultos & niños):**

| Nombre | Fecha de Nacimiento | Sexo | Parentesco | (circule Uno) | | Talla* |
|---|---|---|---|---|---|---|
| _____ | _____ | ____ | _____ | Natación | SPARKS | _____ |
| _____ | _____ | ____ | _____ | Natación | SPARKS | _____ |
| _____ | _____ | ____ | _____ | Natación | SPARKS | _____ |
| _____ | _____ | ____ | _____ | Natación | SPARKS | _____ |
| _____ | _____ | ____ | _____ | Natación | SPARKS | _____ |
| _____ | _____ | ____ | _____ | Natación | SPARKS | _____ |
| _____ | _____ | ____ | _____ | Natación | SPARKS | _____ |

**Trajes de baño se les proveeran por medio de Operación Swim para todos los niños aprobados para Swim o pasaporte de SPARKS.*

**Ingreso mensual EN BRUTO actual del Hogar (por favor refiérase a los requisitos de elegibilidad para la información de respaldo necesitada):**

Aplicante $_____ **+** Cónyuge $_____ **+** Otro $_____ **=** **TOTAL** $_____

**Certifico bajo pena de perjurio que el suscrito es propietario de la propiedad y que toda la información proveida en esta aplicación es verdadera y correcta.**

Firma del Aplicante: _____ Fecha: _____

**Raza/Etnicidad del Aplicante** (Solamente para propósitos de estadísticas de subvención – Por favor marque todos los que apliquen)

**RAZA**

☐ Blanco
☐ Negro/Afro-Americano
☐ Asiático
☐ Indio Americano o Nativo de Alaska
☐ Nativo de Hawaii u Otro Isleño Pacífico
☐ Indio Americano o Nativo de Alaska Y Blanco
☐ Negro/Afro-Americano Y Blanco
☐ Asiático Y Blanco
☐ Indio Americano o Nativo de Alaska Y Negro/Afro-Americano
☐ Otro _____

**ETNICIDAD HISPANA/LATINA:** ☐ Sí ☐ No

☐ Sí, Mexicano/Chicano
☐ Sí, Puertoriqueño
☐ Sí, Cubano
☐ Sí, Otro Hispano/Latino: _____

**TAMBIÉN MARQUE SI:** ☐ Jefe de Familia Femenina ☐ Minusválido/Discapacitado

*****Aplicaciones serán revisadas <u>dentro de 1 semana al recibir TODOS</u> los <u>documentos</u>*****

*For PRL Staff use only:*

☐ Approved ☐ Denied

Date: _____ Staff: _____

☐ Spoke to ☐ Left Msg.

☐ Track ☐ Alert