

Grace Christian Academy

Asistencia Financiera

Nombre de estudiante: _____ Nombre de madre/padre: _____

Número de teléfono: _____

Información de Empleo

Estado de empleo de papa es: N/A Tiempo completo Medio-tiempo Estudiante Se busca empleo
Ama de casa/discapacitado/jubilado

Estado de empleo de mama es: N/A Tiempo completo Medio-tiempo Estudiante Se busca empleo
Ama de casa/discapacitada/jubilada

Otros miembros de la familia que ayudan con los biles (pagos de tuición): _____

INFORMACION DE EMPLEO DE PAPA:

Nombre de empleo/escuela:

Dirección: _____

telefónica: _____

Horario del trabajo/escuela:

Lunes _____

Martes _____

Miércoles _____

Jueves _____

Viernes _____

Sábado _____

Domingo _____

INFORMACION DE EMPLEO DE MAMA:

Nombre de empleo/escuela:

Dirección: _____

telefónica: _____

Horario de trabajo/escuela:

Lunes _____

Martes _____

Miércoles _____

Jueves _____

Viernes _____

Sábado _____

Domingo _____

Gastos Mensuales de la Casa

Renta/Mortgage	\$ _____
Pagos del carro	\$ _____
Transporte (Gas/seguranza/bus passes)	\$ _____
Pagos de Child support/alimony	\$ _____
Utilidades (Gas, luz, agua, basura)	\$ _____
Celulares/internet/cable	\$ _____
Seguros de salud, de casa	\$ _____
Diezmos/ofrendas	\$ _____
Pagos de tuición de la universidad, high school	\$ _____
Pagos médicos	\$ _____
Comida	\$ _____
Ropa	\$ _____
Otro : _____	\$ _____
TOTAL:	\$ _____

Ingresos Mensuales

Ingresos de Papa/mes	\$ _____
Ingresos de Mama/mes	\$ _____
Cantidad recibido en tarjeta Link	\$ _____
Beneficios de seguro social que se recibe	\$ _____
Child support que se recibe	\$ _____
Ayuda de familiares o amigos para la tuición	\$ _____
Otros ingreso	\$ _____
TOTAL	\$ _____

Cuantos niños quiere inscribir en Grace en 2017-2018: _____

Nombres y edades de otros niños en la casa: _____

Cuantas personas en total viven en su hogar: _____

Por favor explíquenos cual quiera circunstancias especiales para ayudarnos entender su situación financiera actual:

***Por favor incluye 2 tallones de cheques recientes o los impuestos de 2016.**

Grace Christian Academy pide 12 horas voluntarias adicionales cada año de las familias que reciben asistencia financiera por la parte de la escuela.

Yo entiendo si no cumplen las horas, podría perder mi asistencia o tener que devolver una parte o el total de la asistencia que recibí. Yo declaro que toda la información en esta aplicación es verdad y estoy de acuerdo de hacer las 12 horas voluntarias adicionales si me ofrece asistencia financiera.

Firma: _____ **Fecha:** _____