



**PROPOSITO:**

El proposito de está asistencia financiera es proporcionar ayuda con con Las tarifas de verano para los estudiantes activos de Marching Pride of Lawrence Township que estén pasando apuros económicos.

PREMIO: Los estudiantes que califiquen recibirán una porción de fondos específicamente recaudados y/o donados a la Fundación de la escuela del municipio de Lawrence por el propósito mencionado anteriormente.

Las decisiones de asistencia financiera se comunicarán antes del 4 de Julio del 2018.

SELECCION: La selección será realizada por un comité especial formado por Los miembros del Comité Directivo de MPLT y del Comité Financiero y los directores representativos de Las Escuelas Secundarias Lawrence Central y Lawrence North para regular todas Las solicitudes presentadas.

Una vez recibidas, antes de La revisión del Comité, todas Las solicitudes se enumerarán y catalogarán con los nombres cubiertos para mantener la confidencialidad.

**REQUISITOS:**

1. Los solicitantes deben mostrar claramente la necesidad financiera.
2. Los solicitantes deben presentar una solicitud completa antes de la fecha límite.
3. La asistencia financiera basada en la necesidad se ofrecerá con preferencia a Los estudiantes que califican para el programa de almuerzos gratuitos o a precio reducido, así como aquellos que se encuentran en multiples grupos/ actividades de artes escénicas de LN y/o LC.
4. Los estudiantes que solicitan asistencia financiera deben haber hecho su primer depósito de \$200 o tener un plan de pago firmado en el departamento de artes escénicas de LC o LN.
5. Los estudiantes que reciben asistencia financiera, deben permanecer en la Banda durante toda la temporada o el premio será revocado en su totalidad, dejando al alumno responsable de la deuda adquirida.

**MPLT ASISTENCIA FINANCIERA DE VERANO**

FECHA LIMITE: Las solicitudes deben enviarse a más tardar el Miercoles 27 de Junio del 2018.

Nombre: \_\_\_\_\_  
Dirección \_\_\_\_\_ Código Postal \_\_\_\_\_

Nombre de el Padre o Guardian: \_\_\_\_\_

Empleador: \_\_\_\_\_ Posicion: \_\_\_\_\_

Nombre de la Madre o Guardian: \_\_\_\_\_  
Dirección: \_\_\_\_\_

Empleador: \_\_\_\_\_ Posicion Actual: \_\_\_\_\_

Liste otros estudiantes en su hogar que Estan en Lawrence Township escuelas de desarrollo de Las Artes.

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**Involucrarse:**

Porfavor, use una hoja de papel adicional si se queda sin espacio en ésta aplicación. Enumere todas las actividades de artes escénicas y/o clases en las que está inscrito actualmente.

- 1.
- 2.
- 3.
- 4.

Haga una lista de los grupos en los que ha participado como producciones de LC y/o LN y/o extra curriculares como por ejemplo: show de coro, Marching Band, Orquesta, Color Guard/WinterGuard y percusion de Invierno y obras de teatro.

- 1.
- 2.
- 3.

## **MPLT ASISTENCIA FINANCIERA DE VERANO**

4.

5.

6.

### **Necesidad financiera:**

Complete lo siguiente para ayudar al Comité a comprender su solicitud de asistencia financiera (use paper adicional si es necesario)

1. Las circunstancias atenuantes y/o dificultades son:

2. Las necesidades específicas son:

Su firma a continuación indica que comprende y está de acuerdo con todos Los REQUISITOS establecidos en ésta solicitud.

Firma del solicitante:

Firma del padre/Madre:

Fecha:

### **INVOLUCRARSE:**

(Porfavor, use una hoja adicional si se le acaba el espacio en ésta aplicación)

# MPLT ASISTENCIA FINANCIERA DE VERANO

- Enliste todas Las actividades , clases y/o ensambles de artes en Las cuales estas actualmenre inscrito

1. \_\_\_\_\_

3. \_\_\_\_\_

2. \_\_\_\_\_

4. \_\_\_\_\_

Enliste las producciones y/o actividades en las que has participado

(ejemplo: Show Choir, Marching Band, Orchestra, Color/Winter Guard, Winter Percussion, obras de teatro).

1. \_\_\_\_\_

2. \_\_\_\_\_

3. \_\_\_\_\_

4. \_\_\_\_\_

5. \_\_\_\_\_

6. \_\_\_\_\_

## **Necesidad financiera**

Porfavor complete la información para ayudar al Comité a entender su petición de asistencia financiera. (Use papel adicional si es necesario)

### **FINANCIAL NEED:**

1. Circuntancias extenuantes o problemas fuertes que esté *atravezando*.

**3. Necesidades específicas son:**

Su firma de abajo indica que usted comprende y esta de acuerdo con todos Los requerimientos de ésta aplicación:

Firma del aplicante: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_

Firma del Padre Madre: \_\_\_\_\_ fecha: \_\_\_\_\_