



2025-2027 GUÍA DE AYUDA FINANCIERA PARA CUOTAS DE RECREACIÓN

- El Programa de Ayuda Financiera para Cuotas de Recreación es únicamente para los **residentes de la Ciudad de San Mateo**.
- La asistencia de cuotas se emite solo para tarifas de inscripción de clases y no para suministros, tarifas adicionales o costos de admisión para excursiones o viajes. *No todas las clases son elegibles para asistencia de tarifas.*
- Los adultos son elegibles para asistencia para cuotas hasta un máximo del 30%.
- Los jóvenes hasta 17 años de edad son elegibles para asistencia hasta un máximo del 60%.
- El contacto principal del hogar debe completar la solicitud de inscripción y todos en el hogar deben comprobar necesidad económica por medio de documentos de verificación de ingresos.

PASOS PARA COMPLETAR UNA SOLICITUD:

1. Complete la solicitud al reverso de la página es su totalidad, incluyendo la firma.
2. Adjunte copias de los documentos comprobantes de ingresos de su hogar aprobados a su solicitud.
 - a. Por favor omita información de identificación que contiene su número del Seguro Social.
 - b. La aprobación de la asistencia de cuotas puede demorar hasta 10 días hábiles, asegúrese enviar su solicitud por lo menos **10 días hábiles** antes de la fecha de inicio del curso.

Los siguientes documentos deben **estar fechados dentro de un año de la fecha de la solicitud** de la asistencia para ser aceptados como comprobantes de ingresos.

- ✓ **MEDICAL** - Carta de Aviso de Acción del Condado de San Mateo para Medi-Cal o tarjeta de Medical con una fecha válida de expedición/vencimiento
- ✓ **WIC** - Verificación de WIC (Programa de Nutrición Suplementaria para Mujeres, Bebés y Niños) con fecha o una foto de la página principal de la App de WIC más la pantalla de una cita o del Balance de Comida.
- ✓ **CALWORKS** - Carta de Elegibilidad de CalWorks del Condado de San Mateo
- ✓ Carta de Elegibilidad del Condado de San Mateo para Asistencia General
- ✓ **1095B** - Documento de Impuestos 1095B
- ✓ **ACE** - Tarjeta de San Mateo County ACE (Acceso y Cuidado para Todos)
- ✓ **SEGURO SOCIAL** - Estado de Cuenta de Beneficios de la Administración del Seguro Social (*Solamente para personas de la Tercera Edad de 65 años de edad o mayores*)

Los siguientes documentos se aceptarán como comprobantes de ingresos.

- ✓ **TALONES** - Tres talones de pago de sueldo recientes y consecutivos para **TODO**s los miembros del hogar que trabajan
3. Regrese la solicitud y los documentos de respaldo por DocuSign, o a uno de los Centros de Recreación de la Ciudad o por correo a City Hall, Attn: Parks and Recreation (330 W 20th Ave., San Mateo, CA 94403)
 4. Preguntas acerca de su solicitud para ayuda financiera o formularios de inscripción deben hacerse en el Centro donde entregó sus formularios o a parksandrecreation@cityofsanmateo.org.

La entrega de una solicitud no es confirmación de asistencia financiera o inscripción en cursos.

Se le notificará por correo electrónico, teléfono o correo si se necesita información adicional para procesar su solicitud.
Cualquier confirmación de inscripción en cursos se le enviará a usted.

SOLICITUD DE INSCRIPCIÓN EN EL PROGRAMA DE AYUDA FINANCIERA PARA CUOTAS DE RECREACIÓN 2025-2027

Nombre*

Apellido*

Fecha de Nacimiento*

Teléfono*

Dirección*

Ciudad*

Código*

Correo Electrónico*

Número de Miembros de la Familia viviendo en el Hogar*: _____

Ingresos BRUTOS ANUALES del Hogar*:

(Ingresos ANTES de impuestos de **TODOS** los miembros de la familia que trabajan)

Adjunte una copia de uno de los siguientes documentos. Los documentos deben estar fechados del año anterior a la presentación de la solicitud. No se aceptarán documentos con fecha superior a un año.

Documentos de prueba de ingresos aceptados:	
<i>Los documentos deben estar al día o tener una fecha dentro de un año de la fecha de solicitud y tener información del Hogar verificable</i>	
	Carta de Aviso de Acción del Condado de San Mateo para Medi-Cal o tarjeta de Medical con una fecha válida de expedición/vencimiento
	Verificación de WIC (Programa de Nutrición Suplementaria para Mujeres, Bebés y Niños) con fecha o una foto de la página principal de la App de WIC más la pantalla de una cita o del Balance de Comida.
	Carta de Elegibilidad de CalWorks del Condado de San Mateo
	Carta de Elegibilidad del Condado de San Mateo para Asistencia General
	Documento de Impuestos 1095B
	Tarjeta de San Mateo County ACE (Acceso y Cuidado para Todos)
	Estado de Cuenta de Beneficios del Seguro Social (Solamente para Personas de la Tercera Edad)
	Tres talones de pago de sueldo consecutivos para <u>todos</u> los miembros del hogar que trabajan (Staff: Must be sent to Admin Office for approval)

Su firma verifica que la información proporcionada es exacta y verdadera.

Firma del Contacto Principal del Hogar/Solicitante*

Fecha*

OFFICE USE ONLY Date Received ____/____/____ by _____ Center _____ Date Processed ____/____/____ Staff Initials _____	Approved: Yes: _____ No: _____	Comments: Household #: _____ Approved Term: _____
--	---	--