



Environmental Traveling Companions (ETC)
Youth LEAD Formulario de Solicitud de Beca

I. INFORMACIÓN FAMILIAR

La misión del programa Youth LEAD es crear aventuras en la naturaleza que sean accesible a todos, independiente de sus habilidades o estatus económico. Ofrecemos becas parciales y haremos todo lo posible para acomodar su solicitud. Pedimos que las familias autoevalúen sus circunstancias y paguen lo que puedan.

Por favor lea atentamente las instrucciones y envíe esta solicitud de vuelta a Isabela Celedón (ylp@etctrips.org) dentro de 10 días de su entrevista, ya que los espacios son limitados.

Nombre completo del estudiante: _____
Edad al comienzo del curso: _____
Fecha de nacimiento: _____
Dirección postal: _____

Nombre de Padres/Tutor: _____
Correo electrónico: _____
Número de teléfono: _____

II. SOLICITUD DE BECA (Rellenado por los padres o tutor legal)

Debido a la naturaleza limitada de nuestros fondos de becas, recomendamos a los solicitantes que contribuyan con una parte del costo. Al solicitar una beca, favor de indicar la cantidad que puede contribuir.

COSTO TOTAL DEL VIAJE \$ _____
CANTIDAD DE BECA SOLICITADA..... \$ _____
CONTRIBUCIÓN PERSONAL..... \$ _____

III. ENSAYO (Escrito por el estudiante)

Le pedimos al estudiante que escriba una respuesta a las siguientes preguntas. Cada pregunta debe responderse con al menos un párrafo (un total de tres párrafos como mínimo), ya sea tecleado o escrito a mano de forma legible.

1. *¿Por qué te gustaría participar en un curso de aventura de Youth LEAD?*
2. *¿Qué cualidades o atributos únicos aportarías al programa?*
3. *¿Cómo te gustaría crecer a partir de esta experiencia?*

IV. **INFORMACIÓN FINANCIERA** (Rellenado por los padres o tutor legal)

INGRESO IMPONIBLE FAMILIAR TOTAL \$ _____
TOTAL DE AYUDA PÚBLICA RECIBIDA..... \$ _____
CUOTA ALIMENTARIA RECIBIDA..... \$ _____
TOTAL DE INGRESOS NO IMPONIBLES..... \$ _____

V. **GASTOS** (Rellenado por los padres o tutor legal)

Favor de enumerar sus principales gastos mensuales a continuación. Indique si alguna sección no es aplicable.

VIVIENDA O ARRIENDO \$ _____
TRANSPORTE Y SEGURO DE AUTO..... \$ _____
COMIDA Y PROVISIONES..... \$ _____
COSTOS DE CUIDADO DE NIÑOS Y ESCUELA... \$ _____
FACTURAS DE SERVICIOS \$ _____
PRÉSTAMOS..... \$ _____
GASTOS ADICIONALES..... \$ _____

GASTOS MENSUALES: \$ _____

Yo, _____ (Padres/Tutor) certifico que la información financiera anterior es precisa y de acuerdo con mi leal saber y entender.

X _____
SIGNATURE OF PARENT/GUARDIAN DATE

Favor de enviar este formulario y el ensayo del estudiante dentro de 10 días de su entrevista:

Isabela Celedón, Administradora del Programa Youth LEAD

Correo electrónico: ylp@etctrips.org

Si es necesario, se puede enviar una copia impresa a:

Environmental Traveling Companions

2 Marina Blvd

Fort Mason Center, Building C, Suite C385

San Francisco, CA 94123