THE CITY OF BRENTWOOD
PARKS AND RECREATION

Date Received: _____
Admin: _____
FY2016/17

ACTIVIDAD JUVENILES/SOLICITUD DE BECAS

Estimado solicitante:

La Ciudad de Brentwood Departamento de Parques y Recreación ofrece asistencia financiera parcial para nuestros deportes, clases y programas a través del Programa de Becas para actividades para la Juventud, que se basa exclusivamente en la necesidad económica, no grados de la escuela.

Para ser elegible, usted y el participante debe cumplir los siguientes requisitos:

- Ser residente de Brentwood vivir dentro de los límites de la ciudad.
- Proporcionar prueba de residencia con una licencia de conducir y una factura de servicios públicos. (Ejemplo: Recibo de pago de Luz or Agua)
- El participante es menor de 18 años de edad
- El ingreso familiar anual es dentro de la tabla de ingresos se enumeran a continuación
- Presentar una solicitud de beca completa con la verificación de los ingresos familiares anuales

El Programa de Becas de Actividades Juveniles se financia a través de organizaciones de la comunidad, East Bay Regional Park Foundation y Kaiser Foundation concederes. Los solicitantes que cumplan los requisitos tienen derecho a solicitar en un primer llegado, primer servido base. El compromiso financiero puede variar de año en año, dependiendo de la ayuda financiera de organizaciones de la comunidad y programas de concederes.

La siguiente tabla refleja los requisitos de elegibilidad de ingresos del Programa Nacional de Almuerzos Escolares para el año 2016 a 2017, año de la escuela.

# de Personas Por Hogar	Anual	# de Personas Por Hogar	Anual
*1	$21,978	5	$52,614
2	$29,637	6	$60,273
3	$37,296	7	$67,951
4	$44,955	8	$75,647
Los hogares de más de 8, agregar $ 7,696 por cada miembro adicional de la familia			

* Un hogar de uno es un niño de crianza, niño institucionalizado, o un estudiante que es su / su único apoyo. Un límite de $125 en la becas por cada familia por cada año fiscal, si los fondos están disponibles. La beca para subvencionar 50% de la tasa de actividad deportiva/clase/programa, o las programas de concederes para subvencionar $25.00 dólares de la tasa de actividad deportiva/clase/programa y $10 de pases para 10-entradas múltiples de natación recreativa.

Los solicitantes deben ser considerados sin distinción de raza, color, ascendencia, religión, origen nacional, sexo, edad, discapacidad, condición médica o estado civil. De acuerdo con la Americans with Disabilities Act (ADA), si son necesarias adaptaciones especiales en cualquier etapa del proceso de solicitud, por favor proporcione la Ciudad de Brentwood Departamento de Parques y Recreación, con previo aviso y todos los esfuerzos se harán para considerar su solicitud.

Las solicitudes serán evaluadas dentro de 24 horas para su aprobación. No se aceptan devoluciones permite o se disponen. Los fondos de becas están disponibles para la Ciudad de Brentwood de Parques y Recreación clases, acuáticas, y para 10-entradas múltiples a natación recreativa sola mente.

Para obtener más información, póngase en contacto con las Oficina de Parques y Recreación al 516-5444. La oficina está ubicada en el Centro Comunitario de Brentwood, 35 Oak Street, en Brentwood, CA 94513. Las horas de oficina son de 8:00 a.m. a 5:00 p.m., de Lunes a Viernes.

THE CITY OF BRENTWOOD
PARKS AND RECREATION

Date Received: _____
Admin: _____
FY2016-17

ACTIVIDAD JUVENILES/SOLICITUD DE BECAS

Nombre del solicitante:_____
Relación del solicitante: ( ) Padre ( ) Madre ( ) Tutor ( ) Otro:_____

Dirección: _____ Ciudad: _____ Estado: _____ Código Postal: _____

Teléfono de la casa: _____ Teléfono celular: _____

NIÑO (A) / INFORMACIÓN DEL PARTICIPANTE:

Nombre	Apellido	Fecha de Nacimiento	Escuela y Grado	Clases/Deportes y Actividades	Costo del la actividad
_____	_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____	_____

Empleador del padre: _____Teléfono del trabajo: _____

Dirección: _____ Ciudad: _____ Estado: _____ Código Postal: _____

Empleador del la madre: _____ Teléfono del trabajo:_____

Dirección: _____ Ciudad: _____ Estado: _____ Código Postal: _____

Otros medios de apoyo: (Por favor, marque todas las que apliquen)
( ) AFDC ( ) Asistencia Pública ( ) Escuela de Asistencia de Comida ( ) SSI
( ) Cupones para Alimentos ( ) Asistencia de Alquiler ( ) Otro: por favor describa _____

Prueba de ingreso se requiere. Proporcione una copia de la declaración del año anterior fiscal y comprobante de pago actual. Ingresos tabla de la página anterior.

Número de personas en su hogar: _____ Ingreso Familiar Anual: $ _____
Verificado por: ( ) Declaración de Impuestos ( ) Verificación del empleador ( ) Otro: _____

Yo certifico que el ingreso familiar anual indicado anteriormente representa todos los medios de apoyo de los rendimientos del trabajo y la ayuda del gobierno.

Firma: _____ Fecha: _____

Pago recibido: ( ) Efectivo ( ) Verificar ( ) Visa/MasterCard/Discover_____

Firma de tarjetas de crédito: _____ Fecha de expiración: _____

PARA USO DE LA OFICINA:

Verificar: (*Admin Inicial*) Residencia de Brentwood. (*Admin Inicial*) Licencia de conducir. (*Admin Inicial*) Recibo de servicios públicos.

Aprobado por el supervisor: _____ Fecha: _____

City of Brentwood Registration Form

Please Note: Most Youth Sports registrations will require a shirt size. Class registrations DO NOT.

Person Responsible for the Account **Return Fax to: (925) 516-5445**

Last Name: _____ First Name: _____

Address: _____

City: _____ Zip: _____

Home Phone: _____ Work Phone: _____

Email Address: _____ Cell/Emergency Phone: _____
REQUIRED FOR FAX OR MAIL-IN REGISTRATION CONFIRMATION. PHONE NUMBER CONTACT NAME

How did you first hear about our classes, leagues, and/or programs? ☐ Activities Guide ☐ Website ☐ Through a friend or family member

☐ Newspaper ☐ Other (please specify): _____

Participants Name	M/F	DOB	Activity Name	1st Choice ☐ **AND** ☐ **OR** 2nd Choice														Fee
				Class#					Shirt Size	Pant Size	Class#					Shirt Size	Pant Size	
																	TOTAL	

Uniform Size Guide

Shirt Sizes (Sample sizes available in Parks and Recreation office.):

Youth: YS (6/8) YM (10/12) YL (14/16)

Adult: AS (34/36) AM (38-40) AL (42-44) AXL (46-48)

Pant Sizes (ASA girls softball only):

Youth: YS (22/24) YM (26/28) YL (30/32)

Adult: AS (26/28) AM (30/32) AL (34/36) AXL (38/40)

Volunteer Coaches Needed

Volunteer coaches are always in demand. Be a big part of your child's life, be a volunteer coach. Sign below and the Recreation Department/ Biddy Sports Program will contact you with more information.

Name: _____

Phone: _____ Coach Shirt Size: _____

Method of Payment

☐ Check/Money Order (Make Payable to **City of Brentwood,** 35 Oak Street, Brentwood, CA 94513)

☐ MasterCard ☐ Visa ☐ Discover Credit Card Number: ☐☐☐☐ ☐☐☐☐ ☐☐☐☐ ☐☐☐☐

Credit Card Signature: _____ Expiration Date: _____

Medical Consent and Liability, Indemnity and Participation Agreement

In consideration of my own and/or the above named individual(s) participation in the programs listed above, I voluntarily release the City of Brentwood, Brentwood Union School District and Liberty Union High School District (collectively "City and Districts"), their officers, agents, employees and volunteers from any and all liability for injuries or death, or property damage resulting from or in any way connected with my and/or the individual(s) named above participation in the program. Additionally, as myself and/or as parent and/or guardian of the individual(s) named above, I do forever release and hold harmless and indemnify the City and Districts, their officers, agents, employees and volunteers from all claims or rights of action for damages which myself and/or the above named individual(s) has or may hereafter have, resulting in any way connected with myself and/or the individual(s) named above participating in this program, either before or after the individual named above reaches their age of majority. I understand that this waiver and release is applicable even though the negligent activities of the City and Districts, their officers, agents, employees or volunteers may have caused or contributed to the injury or death or property damage.

In consideration of my own and/or the above named individual(s) participation in the programs listed above do hereby agree to allow the individual(s) named above to participate in the aforementioned activity and authorize the program directors and/or instructors as agents for the above signed to consent to medical, surgical and dental examination, in addition to any and all other treatments that may be deemed necessary by medical personnel. It is further understood that this Agreement is binding on my heirs and assigns, as well as those of the individual(s) named above. I agree that pictures taken during program hours may be used for all future promotional purposes and hereby grant permission to the City to use my own or the above named individuals picture in the City's publications and the City's internet webpage. I further agree on behalf of myself and the above named individual to release and discharge the City, its officers, employees, agents, and volunteers from any and all claims or causes of action arising out of the photograph, name, image or likeness. In the absence of a signature below, payment of fees and participation in the program shall constitute acceptance of the conditions set forth in the release. I agree to return upon request equipment issued to the above participants in as good condition as when received except for normal wear and tear. The City and Districts will not provide health and/or accident insurance for program participants.

I HAVE READ THIS MEDICAL CONSENT AND LIABILITY, INDEMNITY AND PARTICIPATION AGREEMENT, FULLY UNDERSTAND IT AND SIGN IT FREELY AND VOLUNTARILY WITHOUT INDUCEMENT.

Signature: _____ Print Name: _____

Check all that apply: ☐ Participant ☐ Parent ☐ Legal Guardian Date: _____