

Emma Prusch Farm Park Scholarship Application

In an effort to make the Emma Prusch Farm Park accessible to children of all backgrounds, Emma Prusch Park offers scholarships of various amounts to low and middle income families. We encourage families to apply for the amount of assistance that they feel is necessary. This scholarship only applies to classes at Emma Prusch Park.

The information requested on this application is confidential and will be used for the purpose of determining scholarship eligibility.

Application Information

Name of applicant: _____

Name of child: _____

Address: _____ City: _____ Zip: _____

Home phone: _____ Work phone: _____ Email: _____

Number of people living in household: _____ Gross yearly income: _____

Amount of Scholarship requested: _____ Amount paid by applicant: _____

Is there any additional information that you would like to include to assist us in determining your eligibility for a scholarship?

Does your family receive AFDC and/or Food Stamps?	Yes	No
Have you received a scholarship in the past?	Yes	No

By signing below, I guarantee that the above information is correct. I agree to provide additional information upon request.

X Applicant Signature

Date

OFFICE USE ONLY

Approved by: _____ Date: _____ Scholarship amount: _____

of children: _____ Class/Program: _____ Amount paid: _____



Emma Prusch Farm Park Solicitud de Beca

En un esfuerzo por hacer que el Emma Prusch Park Farm accesible a los niños de todos los orígenes, Emma Prusch Park ofrece becas de distintas cantidades para las familias de ingresos bajos y medios. Animamos a las familias a solicitar la cantidad de asistencia que consideran que es necesario.

La información solicitada en esta solicitud es confidencial y se utilizará con el fin de determinar la elegibilidad de la beca.

Solicitud de Información

Nombre del aplicante: _____

Nombre del niño/a: _____

Dirección: _____ Ciudad: _____ Código postal: _____

Teléfono de casa: _____ Teléfono de trabajo _____ correo electrónico: _____

Número de personas viviendo en casa: _____ Ingreso anual por casa: _____

Suma de beca que necesita: _____ cantidad pagada por aplicante: _____

¿Hay alguna información adicional que le gustaría incluir para ayudarnos a determinar su elegibilidad para una beca?

¿Recibe su familia AFDC y / o estampillas para comida? Si No

¿Ha recibido una beca en el pasado? Si No

Al firmar a continuación, garantizo que la información anterior es correcta. Estoy de acuerdo en proporcionar información adicional que se solicite.

X Firma del Solicitante

Fecha

OFFICE USE ONLY

Approved by: _____ Date: _____ Scholarship amount: _____

of children: _____ Class/Program: _____ Amount paid: _____