

LEAP Tuition Assistance Application - Due October 23, 2018



To apply for tuition assistance, please complete the following application and email it to leap@thesanmarcospromise.org.

Two tuition assistance applications will be awarded per class once the class has met the minimum enrollment.

PARENT / STUDENT INFORMATION

Please indicate the name and dates of the class your child would like to enroll in.

Class Option 1: _____ Class Option 2: _____

Student Name: _____ School Site: _____

Grade: _____

Parent/Guardian Name: _____ Cell Phone: _____

Home Phone: _____ Email: _____

Relationship to Student: _____

1. Reason for scholarship request:

- Financial hardship
- Family circumstances
- Other (please specify): _____

2. Provide a brief (500 words max) statement indicating why you would like to to be awarded Tuition Assistance.

Once the tuition assistance is awarded, parent/guardian will be emailed a discount code to complete LEAP online registration. Parent/Guardian will also be required to pay class material fees with a debit or credit card at the time registration is completed.

My signature below confirms that all information provided is true and accurate to the best of my knowledge

Signature of Parent/Guardian: _____ Date: _____

All information is confidential and must be provided.

OFFICE USE ONLY:

DATE REVIEWED: _____ ADMIN APPROVAL INITIALS: _____ FAMILY NOTIFIED? _____

DOES FAMILY ACCEPT? _____ DATE/INITIALS: _____ / _____ AMOUNT AWARDED: \$ _____

**Solicitud de asistencia con el costo de los cursos LEAP–
Fecha de entrega: 23 de octubre, 2018**

Para solicitar asistencia con el costo de los cursos, favor de llenar la siguiente solicitud y enviar por correo electrónico a leap@thesanmarcospromise.org.
Se aceptarán dos solicitudes por curso — siempre y cuando dicho curso tiene el número mínimo de participantes.

INFORMACIÓN DEL PADRE/MADRE Y EL ESTUDIANTE

Por favor, escriba el nombre y fecha del curso que desea tomar su hijo(a).

Curso 1 (preferido): _____ Opción 2: _____

Nombre del alumno: _____ Escuela: _____

Grado: _____

Nombre del padre/madre o tutor legal: _____ Celular: _____

Teléfono del hogar: _____ Correo electrónico: _____

Relación con el alumno: _____

1. Motivo de la solicitud de asistencia con el costo:
 - Dificultades económicas
 - Circunstancias familiares
 - Otro motivo (favor de indicar): _____

2. Escriba una breve explicación (un máximo de 500 palabras) indicando por qué le gustaría que le aceptaran la solicitud de asistencia con el costo del curso.

Una vez se acepte la solicitud, se le enviará un correo electrónico a los padres o tutores que incluirá el código de descuento para usar en la inscripción en línea. Al inscribirse, los padres/tutores también tendrán que pagar una cuota de materiales para el curso con una tarjeta de débito o crédito.

La siguiente firma confirma que toda la información antes mencionada es cierta y exacta según mi leal saber y entender.

Firma del padre/madre o tutor legal: _____ Fecha: _____

Toda la información es confidencial y se debe proporcionar.

OFFICE USE ONLY:

DATE REVIEWED: _____ ADMIN APPROVAL INITIALS: _____ FAMILY NOTIFIED? _____
DOES FAMILY ACCEPT? _____ DATE/INITIALS: _____ / _____ AMOUNT AWARDED: \$ _____