



ASOCIACION DE MAESTROS DE MUSICA DE CALIFORNIA
RAMA DEL CONDADO DE SANTA CRUZ

Programa de La Subvención de Oportunidad
(Opportunity Grant Program)
SOLICITUD

Estudiante: Favor de escribir una carta corta que diga lo siguiente: (Se puede usar el otro lado del papel, o use otra hoja de papel.)

1. ¿Toca usted un instrumento musical?
2. ¿Ha tomado usted lecciones de música?
3. ¿Porqué quiere tomar lecciones?

Padre o Guardián:

1. Favor de escribir una breve declaración explicando de su situación financiera. Favor de incluir información adicional sobre el estudiante que pueda ayudar al proceso de la selección.
2. Incluya con esta solicitud una fotocopia de la primera página de su Forma 10-40 de sus impuestos o prueba reciente del recibo de Asistencia para Familias con Niños Necesitados (AFDC). Solicitudes sin comprobación de la situación financiera no puede ser considerada para la beca.
3. Incluya con esta solicitud una carta de recomendación de un maestro de clase que el estudiante haya tenido o tenga (requisito), o de otros adultos (opcional) que conozcan al estudiante y que puedan hablar acerca de los aptitudes musicales, y de otros aptitudes y calidades personales que el estudiante tenga.
4. Llene lo siguiente, con letras a mano o por máquina.

Nombre del estudiante _____

Fecha de nacimiento _____

Instrumento _____

¿Tiene instrumento para el estudiante? si _____ no _____

Nombre de la escuela este Septiembre que viene _____

Grado en Septiembre _____

Nombre de padre o guardián _____

Cómo está emparentado con el estudiante _____

Dirección _____

Teléfono: casa _____

Teléfono: trabajo _____

5. Declare brevemente porqué le gustaría a usted que su hijo o hija siga lecciones privadas de música.

6. Información financiera: Conteste todas las preguntas con la cantidad o "nada." Mencione todos los ingresos que tenga, *por mes*.

AFDC _____ Alimentos por razón de divorcio _____
(Asistencia para Familias con Niños Necesitados)

SSI _____
(Seguridad de Ingreso Suplemental/Programa Suplementario del Estado)

Pago de apoyo para niño _____

Sueldo personal y del esposo _____

Sueldo de familiares en casa _____

Otros ingreso (favor de explicar) _____

Número de personas en la familia _____

Esta informacion es requisito para determinar el grado de necesidad y estará guardada confidencial.

* * * * *

Su lista para solicitud: _____ Solicitud llenada.

(todos requisitos)

_____ Declaración de la situacion financiera

_____ Carta del estudiante (si es separada)

_____ Fotocopia de la primera página de sus impuestos,

forma 1040 o de AFDC

_____ Carta(s) de recomendación.

Envía á: Kit Birskovich, OG Chairperson

528 Windham St.

Santa Cruz, CA 95062

(Espacio para la carta del estudiante aquí -- note a la lista al revés.)