



## **The Rose Scholarship Guidelines**

“Las Pautas de la Beca Rose”

- 1) Deberá adjuntar la siguiente documentación para verificar su situación financiera:
  - a) Prueba de residencia
  - b) Copia de su declaración de impuestos de 2025
  - c) Recibo de pago más reciente (dentro de las últimas dos semanas)
  - d) Prueba de cualquier ayuda gubernamental recibida.
- 2) Toda la información de la solicitud, incluidos los documentos adjuntos, debe completarse en su totalidad y enviarse antes de la fecha límite para que la solicitud sea considerada.
- 3) El niño debe tener 2 años de edad antes del 1 de agosto de 2026 o entre 3 y 5 años antes del 1 de septiembre de 2026.
- 4) Los solicitantes de becas deben ser residentes del Distrito Escolar de San Dieguito.
- 5) Los empleados de la Iglesia Presbiteriana y Preescolar de Solana Beach y sus familias están exentos de solicitar y recibir una beca.
- 6) Esta beca es solo para el año en que se otorga. La familia debe volver a solicitar la por cada año asistido.
- 7) No habrá intercambio en efectivo ni financiero del preescolar a la familia a la que se le otorgue esta beca.
- 8) Toda la información de la solicitud conservara en la más estricta confidencialidad y no se utilizará para fines distintos de determinar la elegibilidad de esta beca.
- 9) El padre/tutor debe notificar al preescolar con un aviso por escrito de 30 días si desea retirar la beca. El retiro anulará y anulará la financiación de la beca.
- 10) La financiación de becas solo se aplicará a las peticiones de solicitud de beca originales. Si el padre/tutor solicita horas o días escolares adicionales, tenga en cuenta que se aplicarán la matrícula y las tarifas actuales. Los cargos adicionales incurridos se facturarán directamente al padre/tutor. Además, las clases de enriquecimiento o las tarifas de los campamentos de verano no aplican a la beca. financiar.

- 11) El padre/tutor será responsable de cualquier cargo por recogida tardía acumulado. La recogida tardía continua puede resultar en la revocación de la beca.
- 12) Los niños deben asistir al menos al 90% de su horario matriculado por mes. Con la excepción de enfermedad u otras circunstancias atenuantes, faltar más de 10 días por semestre o 20 días por año escolar lo hará no elegible para recibir una beca. Esto ocasiona la explosión del programa.
- 13) El padre/tutor también debe cumplir con todas las pautas del preescolar presbiteriano de Solana Beach establecidas en el Manual para padres.

**Firma del padre/tutor:**

Por la presente certifico que la información proporcionada en esta solicitud es verdadera y precisa a mi leal saber y entender. Entiendo que la información proporcionada se utilizará únicamente con el fin de determinar la elegibilidad para una beca preescolar y se mantendrá confidencial. Si se otorga una beca, entiendo que tendré que volver a presentar la solicitud y proporcionar información financiera actualizada para cada año escolar necesario para el niño.

Firma: \_\_\_\_\_

Nombre en letra de imprenta: \_\_\_\_\_

Fecha: \_\_\_\_\_

# The Rose Scholarship

“La Rose Solicitud de Beca”

## Información familiar

Nombre completo del niño: \_\_\_\_\_ Fecha de nacimiento: \_\_\_\_\_

Nombre completo del parente/tutor #1: \_\_\_\_\_

Relación con el niño: \_\_\_\_\_ Número de teléfono: \_\_\_\_\_

Correo electrónico: \_\_\_\_\_

Dirección particular: \_\_\_\_\_

Nombre completo del parente/tutor #2: \_\_\_\_\_

Relación con el niño: \_\_\_\_\_ Número de teléfono: \_\_\_\_\_

Correo electrónico: \_\_\_\_\_

Dirección de casa: \_\_\_\_\_

Número de dependientes en el hogar (menores de 18 años): \_\_\_\_\_ Estado civil: \_\_\_\_\_

## Información financiera

Estado laboral del parente/tutor #1:  Empleado de tiempo completo  Empleado de tiempo parcial  
 Desempleados  Trabajadores por cuenta propia  Otro (especifique) \_\_\_\_\_

Estado laboral del parente/tutor #2:  Empleado a tiempo completo  Empleado a tiempo parcial  
 Desempleados  Trabajadores por cuenta propia  Otro (especifique) \_\_\_\_\_

Ingreso bruto anual combinado del hogar: \_\_\_\_\_

Tipo de asistencia necesaria:  Beca completa  Beca Parcial

¿Puede hacer una contribución mensual de buena fe para la matrícula? Si es así, ¿cuánto?

---

¿Recibe actualmente alguna asistencia del gobierno (por ejemplo, SNAP, atención médica, WIC, etc.)?

---

## **Información del niño**

¿Qué tipo de horario esperaba para su hijo? (El horario de matrícula es de 8:30 a. m. a 12 p. m.).

5 Días  LMV  M/J

¿Temprano en la mañana (regreso a las 7:30 a. m.)? Sí  No

¿Hora del almuerzo (12:00 - 13:00)? Sí  No

¿Cuidado extendido (1:00 p. m. - 3:30 p. m.)? Sí  No

¿Este niño ha asistido alguna vez a preescolar, guardería, etc.?

¿Su hijo recibe actualmente algún servicio como terapia del habla, ocupacional o de conductual?

## **Declaración personal:**

(Proporcione una declaración personal que explique su necesidad financiera y cómo esta beca beneficiaría a su hijo y a su familia).

**Referencias personales:**

1) Nombre: \_\_\_\_\_

Relación: \_\_\_\_\_

Número de teléfono: \_\_\_\_\_

2) Nombre: \_\_\_\_\_

Relación: \_\_\_\_\_

Número de teléfono: \_\_\_\_\_

3) Nombre : \_\_\_\_\_

Relación: \_\_\_\_\_

Número de teléfono : \_\_\_\_\_