

## **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 2024
  - 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 13 de agosto de 2025 o entre 3 y 5 años antes del 1 de septiembre de 2025.
- 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 padre/tutor #1:

\_\_\_\_\_

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

Correo electrónico: \_\_\_\_\_

Dirección particular:

\_\_\_\_\_

Nombre completo del padre/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 padre/tutor #1:    Empleado de tiempo completo    Empleado de tiempo parcial

Desempleados    Trabajadores por cuenta propia    Otro (especifique) \_\_\_\_\_

Estado laboral del padre/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 : \_\_\_\_\_