

FORMULARIO DE BECA 2026

Para edades: Nacimiento – 17 y que viven dentro de los límites de la ciudad de Longmont

El programa de becas en los servicios recreativos de la ciudad de Longmont fue creado para fomentar y estimular las oportunidades de recreación en Longmont. El programa de becas para recreación fue creado en 1999 para ayuda financiera a aquellas familias en Longmont quienes sin ayuda financiera no podrían asistir a las actividades o programas.

Actividades o Programas **ELIGIBLES** para Becas:

- Pase de 30 días (caduca en 30 días de la fecha de compra)
- El pase trimestral (*expira 3 meses a partir de la fecha de compra*)
- Clases de natación en grupo.
- Programas de CARA y atletismo (*excluye Skyhawks y todas las clases contratadas*)
- Clases preescolares (*consulte al personal en el momento de la inscripción para elegibilidad*), Hockey juvenil, campamentos de día (*excluye los gastos adicionales por eventos, películas, museos, excursiones, etc.*)
- Programa preescolar (*solo es válido por \$100 por año escolar, de Agosto – Mayo, y debe hablar con el director de preescolar antes de usar la beca para el programa. No puede usar dos becas consecutivas para el programa preescolar*)

Actividades o Programas **NO ELIGIBLES** para Becas

- Admisiones diarias a cualquiera de las piscinas o establecimientos recreacionales
- El pase de 20 visitas
- Programas contratados – danza, gimnasia, arte, campamentos especiales (*chequear con el personal al tiempo de inscribirse*)
- Las clases que requieren el equipo, los suministros y los materiales para participar
- Clases de Cruz Roja
- Precios asociados (por ejemplo: Hockey)
- Renta de Patines
- Artículos de reventa

Contribución a la Beca:

- Hasta un máximo de \$100.00 por niño al año calendario (enero a diciembre)
- *Cualquier dinero que quede **NO ES transferible** para el próximo año*
- Las becas son otorgadas en base a fondos disponibles
- **La Beca 2026 debe ser usada antes o el 12/02/2026**
- Las becas no son transferibles a otros miembros de la familia.

Proceso de Aplicación:

Los servicios recreativos han procurado hacer el proceso de beca sencillo.

- **Junto con la aplicación necesita una carta escrita indicando su necesidad financiera, la aplicación debe ser firmada por el padre o guardián.**

****Al firmar la aplicación el padre o guardián acuerda en respetar todas las reglas del uso de facilidades como aquellos que aplican a la juventud**

Las becas pueden ser revocadas por violación de cualquier parte de la Política de Conducta de la Ciudad de Longmont

- Llene y regrese la solicitud **dos semanas antes** de registrarse a cualquier programa, clase o actividad, las solicitudes serán revisadas **bimensualmente** y los aplicantes serán notificados. **Al presentar la aplicación no garantiza que la beca será aprobada al solicitante ni registración de una clase o actividad.**

*Recordatorio:

- Los jóvenes de 11 años o menores no pueden estar en una facilidad de recreación sin un padre o guardián.
- Los jóvenes menores de 6 años que utilizan la piscina necesitan de un padre o guardián en el agua con ellos todo el tiempo

Remitir a la: Ciudad de Longmont, Servicios Recreativos
Attn: Administrador de Beca
700 Longs Peak Avenue, Longmont, CO. 80501

FORMULARIO DE BECA 2026

Liste cada niño:

| Nombre del Apicante | Fecha de nacimiento | Dirección | No. de Teléfono |
|---------------------|---|-------------------------|-----------------|
| _____ | _____ Genero M/F <input type="checkbox"/> | _____ _____ _____ | _____ _____ |
| | | | |

| Nombre del Apicante | Fecha de nacimiento | Dirección | No. de Teléfono |
|---------------------|---|-------------------------|-----------------|
| _____ | _____ Genero M/F <input type="checkbox"/> | _____ _____ _____ | _____ _____ |
| | | | |

| Nombre del Apicante | Fecha de nacimiento | Dirección | No. de Teléfono |
|---------------------|---|-------------------------|-----------------|
| _____ | _____ Genero M/F <input type="checkbox"/> | _____ _____ _____ | _____ _____ |
| | | | |

| Nombre del Apicante | Fecha de nacimiento | Dirección | No. de Teléfono |
|---------------------|---|-------------------------|-----------------|
| _____ | _____ Genero M/F <input type="checkbox"/> | _____ _____ _____ | _____ _____ |
| | | | |

Información del Padre o Guardián – DEBE SER COMPLETADA

| | |
|---|--|
| Nombre _____ Dirección _____ Ciudad, Calle, Código _____ | Teléf. casa: _____ Teléf. trabajo: _____ Correo electrónico: _____ |
| OFFICIAL USE ONLY SCHLR Funds Posted in RecTrac † By: _____ Date: _____ Date Received by Staff: _____ | CONTACTAR VIA: (Por favor elija uno) Teléf. <input type="checkbox"/> Correo electrónico <input type="checkbox"/> Firma de Padre/Guardián: _____ |