#

**Becas de estudios para jóvenes y adolescentes en programas continuas (6 a 17 años de edad)**

**Directrices y postulación para el 2018**

La Liga de Estudiantes de Arte de Denver (*Art Students League of Denver*, ASLD) otorga becas, cuándo estén disponibles, para asistir a nuestros programas continuos para jóvenes de 6 a 17 años de edad. La intención del programa de becas es proveer el acceso igualitario a la educación dentro de las artes visuales a las personas jóvenes quienes tengan un fuerte deseo de aprender, pero que no cuentan con los medios financieros para nuestras clases. Favor de revisar los catálogos de ASLD o visitar el sitio de internet de ASLD (<http://www.asld.org>) para obtener los detalles sobre los cursos que se estén ofreciendo.

**INFORMACIÓN SOBRE BECAS**

Las personas premiadas recibirán una beca completa o parcial en base a los requisitos. Se evalúan y otorgan las becas por orden de postulación hasta que se utilicen todos los fondos. Es posible que se les pida a los recipientes y a sus instructores llenar una evaluación después de el término de la beca.

* **Beca completa:** Los recipientes reciben dos meses de una clase continua O un (1) taller por sesión: Otoño, Invierno/Primavera y/o Verano. Se requiere un copago de $10 por cada 4 semanas de una clase continua o por cada (1) taller al inscribirse, un copago de \*$5 para talleres de un día o de dos días. La beca también cubre una membresía de joven con ASLD válida por un año.
* **Beca parcial:** Los recipientes reciben un 50% descuento del costo del curso. La beca parcial también cubre una membresía con ASLD válida para un año.

**REQUISITOS PARA LAS BECAS:**

|  |
| --- |
| Límites de ingresos del hogar para la **Beca Completa** |
| # de personas en el hogar | Ingreso bruto mensual |
| 2 | $2,800 |
| 3 | $3,150 |
| 4 | $3,496 |
| 5 | $3,779 |
| 6 | $4,058 |
| 7 | $4,338 |
| 8 | $4,617 |
| cada persona adicional | Agregar para cada persona: $279 |

Los postulantes deben ser residentes de Colorado. Las becas están basadas en necesidades financieras (favor de ver la tabla a continuación). Los jóvenes solo pueden postular para una Beca de Campamento de Verano cada año. Los jóvenes también pueden postular de manera separada a la beca para el Campamento de Verano KidART y para la beca para el Taller de Estudio para Adolescentes. Aceptamos postulaciones de jóvenes múltiples del mismo hogar. ***Un comprobante de ingresos (impuestos sobre ingresos o un mes de sus talones de pago) DEBE acompañar el formulario de postulación***. ASLD solo revisará postulaciones completas. No se aceptarán postulaciones incompletas. ASLD reserva el derecho de otorgar becas a su propia discreción. Las becas no tienen un valor en efectivo, y no ofrecemos reembolsos, transferencias ni créditos para cursos para los cuales ya se haya registrado.

|  |
| --- |
| Límites de ingresos del hogar para la **Beca Parcial** |
| # de personas en el hogar | Ingreso bruto mensual |
| 2 | $4,480 |
| 3 | $5,040 |
| 4 | $5,593 |
| 5 | $6,047 |
| 6 | $6,493 |
| 7 | $6,940 |
| 8 | $7,387 |
| cada persona adicional | Agregar para cada persona: $447 |



**Becas de estudios para jóvenes y adolescentes en programas continuas (6 a 17 años de edad)**

**Postulación para el 2017**

NOMBRE DEL NIÑO: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

NOMBRE DE MADRE/PADRE/TUTOR LEGAL: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

DIRECCIÓN: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

CIUDAD: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ CÓDIGO POSTAL: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ CONDADO: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

TELÉFONO: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ TELÉFONO CELULAR: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

CORREO ELECTRÓNICO: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

¿Cuál es el ingreso bruto mensual de su hogar (antes de la deducción de impuestos)? \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

¿Cuántos miembros familiares son parte de su hogar? \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

¿Cumple con los requisitos para algún programa de subsidios gubernamental (almuerzo gratis, TANF, Medicaid, SNAP, etc.)? [ Sí ] [ No ]

Si respondió que “sí,” favor de indicar cuales subsidios recibe:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

¿Por qué desea tomar el curso en la Liga de Estudiantes de Arte de Denver?

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Para recibir concesiones de becas de muchas de las fundaciones que financian nuestro programa de becas, se requiere registrar el origen étnico de nuestros estudiantes becados. Gracias por indicar su origen étnico u origen cultural:

[ ] Caucásico [ ] Afroamericano [ ] Asiático/Isleño del Pacífico [ ] Hispano/Latino
[ ] Nativo Americano [ ] Otro Favor de especificar: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_



**Becas de estudios para jóvenes y adolescentes en programas continuas (6 a 17 años de edad)**

**Información de inscripción 2017**

NOMBRE DEL NIÑO: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

EDAD DEL NIÑO: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ FECHA DE NACIMIENTO (MES): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (AÑO): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

NOMBRE DE CONTACTO ALTERNATIVO: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

NÚMERO DEL TELÉFONO CELULAR o EL MEJOR NÚMERO DE TELÉFONO DEL CONTACTO ALTERNATIVO: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

RELACIÓN DEL CONTACTO DE EMERGENCIA CON EL NIÑO: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

NOMBRE DE SU DOCTOR: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
NÚMERO DE TELÉFONO DEL DOCTOR: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

OFICINA/HOSPITAL DEL MÉDICO: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

¿Tiene alguna inquietud o requiere acomodaciones especiales para participar? La Liga de Estudiantes de Arte hará todo lo posible para cumplir con sus necesidades. [ ] Sí [ ] No

Si respondió que “sí”, favor de explicar: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

¿Que curso o cursos le interesan tomar en ASLD a su estudiante?

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Las postulaciones se pueden presentar vía correo electrónico al a.ryan@asld.org, vía posteo o en persona. Se *debe* someter un comprobante de ingresos con su postulación. **ASLD no aceptará postulaciones incompletas.**  Las postulaciones a becas se evalúan por orden de llegada. Favor de contactar a ASLD con cualquier pregunta al número 303.778.6990, extensión cero (0) o vía correo electrónico a a.ryan@asld.org.

Gracias por consultar sobre el programa de becas en la Liga de Estudiantes de Arte de Denver.

Al firmar esta postulación, usted afirma que toda la información proporcionada es correcta y que usted entiende la Política de Becas indicada en el presente documento.

Firma de Madre/Padre/Tutor legal: ­­­­­­­­­­­\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Someter postulaciones a:

Art Students League of Denver

Attn: Youth/Teen Studio Scholarships

200 Grant Street

Denver, CO 80203