



CITY OF KENNER
OFFICE OF COMMUNITY DEVELOPMENT

MICHAEL J. GLASER
MAYOR

TAMITHIA P. SHAW, ESQ.
DIRECTOR

Solicitud para el Programa de Tutoría y Enriquecimiento Juvenil para cuidados después de la Escuela

Por favor complete toda la información y regrese junto con copias de los documentos requeridos

INFORMACIÓN DEL ESTUDIANTE

Apellido: _____ Primer Nombre: _____ Inicial: _____

Escuela que atiende Actualmente: _____ Grado: _____

Edad: _____ Fecha de Nacimiento: _____ ☐ Masculino ☐ Femenino

Dirección: _____

Número de Teléfono: _____ Número Secundario Alterno: _____

Nombre de la Madre/Guardian: _____ Número de Teléfono: _____

Nombre del Padre/Guardian: _____ Número de Teléfono: _____

Contacto en caso de Emergencia: _____ Número de Teléfono: _____

Sitio que atenderá el Estudiante del Programa Después de la Escuela (Marque uno)

☐ MLK Centro de Recursos ☐ Centro de Recursos Hispanos

Nombre de los hermanos que aplicarán al Programa:

Segundo Hijo:

Apellido: _____ Primer Nombre: _____ Inicial: _____

Escuela que atiende Actualmente: _____ Grado: _____

Tercer Hijo:

Apellido: _____ Primer Nombre: _____ Inicial: _____

Escuela que atiende Actualmente: _____ Grado: _____

Información del Hogar:

Se le requiere que presente prueba de los ingresos del hogar. Los documentos que se aceptan por cada persona que viva en la casa (según corresponda) copias de:

- a. Cuatro (4) colillas de pago de cheques más recientes de cada miembro del hogar
- b. Copia reciente de la carta de Beneficios del Seguro Social, VA, Pensión/Retiro, Manutención de Menores, Desempleo, Compensación de Trabajadores, etc. (si es aplicable)
- c. Copia del registro de las Estampillas de Comida (AFDC/Welfare) (si es aplicable)

Lista de Ingreso (s) de: Cabeza de Familia y miembros del Hogar que viven en la casa

Lista de Ingresos de todas las fuentes – Los ingresos incluye, pero no están limitados a:

- Asistencia pública o general, todos los sueldos y salarios, tiempo extra, comisiones, honorarios, propinas y bonos, y otras compensaciones de servicio personal.
- Ingresos por el manejo de un negocio o profesión.



CITY OF KENNER
OFFICE OF COMMUNITY DEVELOPMENT

MICHAEL J. GLASER
MAYOR

TAMITHIA P. SHAW, ESQ.
DIRECTOR

- Ingreso de Interés y/o dividendos.
- Todos los pagos en brutos recibidos del Seguro Social, Beneficios Suplementales del Seguro Social Beneficios de VA, Compensación de desempleo, regalos en efectivo, Anualidades, Pólizas de Seguro, Fondos de Retiro, Pensiones, discapacidad, premios, Pensión alimenticia, Manutención de Menores, y cualquier ingreso de Alquiler de Propiedades.

Número de personas que viven en la casa actualmente: _____ Adultos: _____ Niños: _____

Estado Civil: ☐Soltera(o) ☐Casada(o) ☐Separada(o) ☐Divorciada(o) ☐Viuda(o)

Nombre	Relación	Edad	Raza del Hogar	Tipo de Hogar	Sueldo Mensual	Hispano Y/N
Ej. John Smith	Usted Misma(o)	81	11	2	\$658	N

Tipo de Hogar	Raza del Hogar	
1-Soltera/no mayor	11-Blanco	16-Indio Americano o Nativo de Alaska Blanco
2-Tercera edad	12-Negro o Afroamericano	17-Asiático y Blanco
3-Padre/Madre Soltero(a)	13- Asiático	18-Negro o Afroamericano Blanco
4-Ambos Padres	14-Indio Americano o Nativo de Alaska	19-Indio Americano o Nativo de Alaska y Negro o Afroamericano
5-Otro	15-Blanco Nativo de Hawái o Nativo de Alaska	20-Otro Multirracial

El que subscribe está advertido de que las declaraciones falsas intencionadas y similares son castigadas con multa, prisión o ambas, en virtud del 18 U.S.C 1001, y de que dichas declaraciones falsas intencionadas y similares pueden poner en peligro la validez de la solicitud o del documento de cualquier registro resultante, establece que todas las declaraciones realizadas por El/Ella son de su propio conocimiento; y las declaraciones realizadas con información y creencia se consideran verdaderas. Autorizo a la Ciudad de Kenner y/o a sus subreceptores a verificar cualquier información que he dado para obtener la verificación requerida para calificar para cualquier programa administrado con fondos federales. Si hay más solicitantes que cupos permitidos para los participantes, la ciudad llevará acabo una lotería para aceptar a los estudiantes.

Firma: _____ Fecha _____

Nombre en letra de molde: _____

Regresar la solicitud completa y los documentos que la respalden a cualquiera de las siguientes direcciones.

Centro Martin Luther King 1042 31 st Street Kenner, LA 70065 (504)466-0697	Centro de Recursos Hispanos 4312 Florida St., Kenner, LA 70065 (504)469-2571	Desarrollo Comunitario 624 Williams Blvd. Kenner, LA 70062 (504)468-7588
--	---	---