



Jehovah - El Buen Pastor  
LUTHERAN CHURCH  
**GOOD SHEPHERD**  
CHRISTIAN ACADEMY

---

# SOLICITUD DE AYUDA FINANCIERA

---

FY 2023'-24'

**MARZO 1, 2023**  
**GOOD SHEPHERD CHRISTIAN ACADEMY**  
**3740 W Belden Ave. Chicago, IL 60647**



## SOLICITUD DE AYUDA FINANCIERA

A través de la generosidad de la Iglesia Luterana Jehová-El Buen Pastor, todos los estudiantes reciben un descuento contra el costo real de la matrícula. Good Shepherd Christian Academy solicita la participación en actividades de la iglesia y la escuela fuera del día escolar regular de cada familia que recibe asistencia financiera.

**Entiendo que, si no participo, podría perder mi ayuda financiera o incluso que me pidan que pague parte o la totalidad de la asistencia que he recibido.** \_\_\_\_\_

*(Inicial del padre)*

## INFORMACIÓN DEL ESTUDIANTE(S)

**Por favor, enumere el(los) nombre(s) del(los) estudiante(s) en el que está solicitando Asistencia Financiera:**

Nombre del estudiante \_\_\_\_\_ Grado

-----

Nombre del estudiante \_\_\_\_\_ Grado

-----

Nombre del estudiante \_\_\_\_\_ Grado

-----

Nombre del estudiante \_\_\_\_\_ Grado

-----

Nombre del estudiante \_\_\_\_\_ Grado

-----



## INFORMACIÓN DEL PADRE(S)

**Nombre del padre/guardián #1** \_\_\_\_\_

Celular \_\_\_\_\_ Correo electrónico \_\_\_\_\_

¿Cuál es el estado de empleo del padre/guardián #1?

Tiempo completo  Tiempo parcial  Estudiante  Ama de casa  Jubilado  Deshabilitado  Buscando empleo

Por favor, enumere el lugar de Empleo del padre/ guardián #1:

Nombre del empleador \_\_\_\_\_

Dirección \_\_\_\_\_

Ciudad \_\_\_\_\_ Estado \_\_\_\_\_ Código postal \_\_\_\_\_

Teléfono del empleador \_\_\_\_\_

Si corresponde, por favor indique dónde el Padre/Tutor #1 asiste a la escuela:

Nombre de la escuela \_\_\_\_\_

Dirección \_\_\_\_\_

Ciudad \_\_\_\_\_ Estado \_\_\_\_\_ Código postal \_\_\_\_\_

**Nombre del padre/guardián #2** \_\_\_\_\_

Celular \_\_\_\_\_ Correo electrónico \_\_\_\_\_

¿Cuál es el estado de empleo del padre/guardián #2?

Tiempo completo  Tiempo parcial  Estudiante  Ama de casa  Jubilado  Deshabilitado  Buscando empleo

Por favor, enumere el lugar de Empleo del padre/ guardián #2:

Nombre del empleador \_\_\_\_\_



Dirección

-----

Ciudad \_\_\_\_\_ Estado \_\_\_\_\_ Código postal

-----

Teléfono del empleador \_\_\_\_\_

Si corresponde, por favor indique dónde el Padre/Tutor #1 asiste a la escuela:

Nombre de la escuela \_\_\_\_\_

Dirección

-----

Ciudad \_\_\_\_\_ Estado \_\_\_\_\_ Código postal

-----

## INFORMACIÓN MENSUAL SOBRE LOS INGRESOS DEL HOGAR

¿Cuántas personas residen en total en su hogar? \_\_\_\_\_

¿Cuáles son los nombres y edades de los otros niños que residen en su hogar?

-----  
-----  
-----  
-----

¿Qué es el ingreso del mes para el padre /guardián # 1? \_\_\_\_\_

¿Qué es el ingreso del mes para el padre /guardián # 2? \_\_\_\_\_

Si corresponde, enumere los **ingresos que recibe** por lo siguiente:

Illinois Link \_\_\_\_\_

Beneficios del Seguro Social \_\_\_\_\_

Manutención de los hijos recibida \_\_\_\_\_

Ayuda de familiares / amigos para la matrícula \_\_\_\_\_

Otros ingresos \_\_\_\_\_



Describe cualquier circunstancia adicional para ayudarnos a comprender su situación financiera:

-----

-----

-----

-----

-----

-----

-----

-----

-----



## GASTOS MENSUALES COMBINADOS DEL HOGAR

Proporcione los gastos mensuales combinados de su familia para lo siguiente:

Hipoteca/Alquiler \_\_\_\_\_  
Pagos de automóviles \_\_\_\_\_  
Transporte \_\_\_\_\_  
*(gas/seguro/pases de autobús)*  
Pagos de manutención infantil / pensión alimenticia \_\_\_\_\_  
Teléfono/ Internet/ Cable \_\_\_\_\_  
Servicios públicos – Gas / Luz / Agua / Basura \_\_\_\_\_  
Seguro de Salud/Hogar \_\_\_\_\_  
Diezmo/Ofrendas \_\_\_\_\_  
Comida \_\_\_\_\_  
Ropa \_\_\_\_\_  
Otros gastos \_\_\_\_\_

### ¿Ha solicitado Acción para los Niños?

- Por favor, haga que el Equipo de Admisiones me proporcione información sobre el programa y si soy elegible para aplicar.
- He completado la solicitud, y actualmente está pendiente de aprobación. (Por favor de no una copia)
- He completado la solicitud y he sido aprobado. (Por favor de no una copia)
- He completado la solicitud y me han denegado.
- No voy a solicitar.

### Documentos adicionales requeridos:

- Adjunto están mis 2 talones de pago más recientes.

**Afirmo que toda la información en esta solicitud es correcta a mi conocimiento y entender y acepto participar en actividades escolares y de la iglesia fuera del día escolar regular si se me ofrece asistencia financiera. Entiendo que mi solicitud de ayuda financiera se considerará**



**incompleta si no presento mis dos talones de pago más recientes y el de mi pareja (si corresponde).**

Nombre del padre/guardián \_\_\_\_\_

Firma del padre/guardián \_\_\_\_\_ Fecha

\_\_\_\_\_