



# ALBUQUERQUE UNITED FOOTBALL CLUB

## AUFC SOLICITUD PARA BECA

Esta solicitud para beca es unicamente para cuotas del AUFC

No incluye cuotas adicionales para el equipo, el uniforme or para la organizacion Duke City

Todos los recipientes de esta Beca de AUFC deben pagar un minimo de \$50 de la cuota del AUFC y presentarlo a su Director de Equipo.

### Familias con ingreso de \$45,000 o mas no son eligibles para una Beca

#### **AFIRMACION DE INGRESO DEBE SER PRESENTADO (W-2 or Employees payroll stub)**

(Sobres cerrados son aceptables a su discrecion, favor de escribir su nombre en el sobre)

Si una copia de afirmacion de ingreso no es presentado, la aplicacion para la Beca no sera aceptado.

AUFC es un club de oportunidad igual. Prohibe la discriminacion en basis de raza, religion, sexo, nacionalidad, edad, o necesidades saludenzas. AUFC se quedara CONFIDENCIAL toda la informacion presentada abajo.

Nombre de Jugador/a \_\_\_\_\_ # de telefono \_\_\_\_\_

Nombre del Padre/Guardian \_\_\_\_\_ Email \_\_\_\_\_

#de telefono del Padre/Guardian \_\_\_\_\_ # de celular \_\_\_\_\_

Nombre de la Madre/Guardiana \_\_\_\_\_ Email \_\_\_\_\_

# de telefono de la Madre/Guardiana \_\_\_\_\_ # de celular \_\_\_\_\_

Es familia de ingreso singular? \_\_\_\_\_ Si \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_

#### **Informacion del Equipo**

Estacion/Año \_\_\_\_\_

Nombre del Equipo \_\_\_\_\_ Edad del grupo \_\_\_\_\_ Boys \_\_\_\_\_ Girls \_\_\_\_\_

Nombre del Entrenador \_\_\_\_\_ Telefono \_\_\_\_\_ Email \_\_\_\_\_

AUFC Cuota \$ \_\_\_\_\_ **Suma que puede pagar la familia \$ \_\_\_\_\_**

Nombre del Manager del equipo \_\_\_\_\_ Telefono \_\_\_\_\_ Email \_\_\_\_\_

\*\*\*\*\* UNICAMENTE PARA EL USO DE AUFC USE \*\*\*\*\*

Ingreso de Padre/Guardian \$ \_\_\_\_\_ Ingreso de Madre/Guardiana \$ \_\_\_\_\_



# ALBUQUERQUE UNITED FOOTBALL CLUB

## PAUTAS DE LA BECA DE AUFC:

- Sumas de la Beca seran dados basado en la necesidad del jugador/a individual
- La beca sera re-examinada cada año
- No hay garantia que cada aplicante recibira 100% de la cantidad pedida.
- Recipientes de BECA PARCIAL deben pagar el equilibrio de la beca antes de **February 1<sup>st</sup>**
- Yo hare mi intento mejor a ayudar a mi hijo/a asistir los entrenamientos y juegos
- Yo ofrecere un dia voluntario en el AUFC **Torneo Abierto de Futbol** (Mantenido por el Proceso de Registracion del Club)
- Sujetare una carta con esta aplicacion diciendo porque creemos que nuestro hijo/a merece una beca
- Sometere la Aplicacion y cualesquiera formas o cartas antes de la **Fecha Tope de 10 de Julio.**

En firmar esta forma, yo autorizo a AUFC discutir mi informacion financiera personal para la utilidad de **determiner mi elegibilidad para la beca. Entiendo que los personales de AUFC tendran acceso para examiner los documentos include:**

**Mis formas personales de impuestos federales y estatales; Matrices de cheque o de depositos directos que muestran los ingresos que he ganado; o cualquiera otra forma financiera que presento para apoyar la Aplicacion de Beca para mi hijo/a.**

## Yo entiendo y acepto las pautas de la Beca de AUFC:

\_\_\_\_\_ Fecha \_\_\_\_\_  
Firma de Madre/Guardiana

\_\_\_\_\_ Fecha \_\_\_\_\_  
Firma de Padre/Guardian

**Estas ofreciendo tiempo voluntario a AUFC a un equipo de AUFC? Favor de escribir a bajo las detallas de su invuelto y los nombres de los equipos que estas ayudando.**

## Nombres y edades de otros niños que Ud. se apoya en el AUFC:

### Compromiso de Jugador/a de Futbol:

Si recibo una beca, hare mi intento mejor asistir a los entrenamientos y juegos. Tambien tratare de ser invuelto en todas las actividades equipajes, y practicare deportividad buena.

\_\_\_\_\_ Fecha \_\_\_\_\_  
Firma de Jugador/a

**Mande esta aplicacion y todas las pautas requeridas a su Manager de Equipo, o al Administrador de la Beca de AUFC: AUFC Scholarship Administrator Joe Barreda 8204 Mosquero NE Albuquerque, NM 87109**

**P: 505.610.9832 • E: joeb@aufc.org**

