



июль 2024 г. – июнь 2025 г.

Заявка на получение стипендии для развития и отдыха молодежи

ФОРМА ВОЗВРАТА: Minnetonka Community Education- Youth Programs

4584 Vine Hill Road Excelsior, MN 55331

Community.ed@minnetonkaschools.org (электронная почта)

ВОПРОСЫ? Позвоните нам по телефону 952-401-6801

- Стипендии присуждаются в размере 75% от стоимости занятий, но не более 125 долларов США на ребенка за учебный год. Эти 125 долларов США можно использовать для оплаты одного или нескольких занятий, и их необходимо использовать во время регистрации. (Пример: плата за обучение составляет 100 долларов США; семья платит 25 долларов США, стипендия покрывает 75 долларов США. У студента еще осталось 50 долларов США на следующий курс.)
- **Чтобы иметь право на эту стипендию, учащийся должен иметь право на участие в программе бесплатных и льготных обедов и проживать в пределах школьного округа Миннетонка или быть учащимся округа.**
- Будут учитываться особые обстоятельства; Если вы не уверены, соответствуете ли вы критериям, пожалуйста, заполните форму.
- Свяжитесь со своей школой, чтобы узнать о дополнительных возможностях получения стипендии.
- Каждый учебный год длится с 1 июля по 30 июня. Дата начала занятий определяет учебный год.
- Каждый учебный год необходимо заполнять новую форму.
- С вами свяжутся в течение двух рабочих дней после получения заявки.

Я подтверждаю, что регистрант соответствует приведенным выше правилам.

Инициалы родителя/опекуна: _____

Имя(имена) родителя(ей)/опекуна(ов) _____

Адрес _____ Город _____

Почтовый индекс _____ Телефон №1 _____ Телефон №2 _____

Адрес электронной почты _____

Размер семьи _____ Годовой доход семьи (валовый доход) _____

Имя ребенка _____ Особые потребности _____

Название школы _____ Оценка _____ Дата рождения ____ / ____ / ____ Пол М [] F []

Желаемый класс/программа _____ ID класса _____

Дата начала занятий _____ Стоимость занятий _____

Сумма стипендии (75% от стоимости занятий, максимум до 125 долларов США) _____

Семейная ответственность = 25% от суммы гонорара или оставшаяся сумма после максимума 125 долларов США. _____

Пожалуйста, укажите здесь любые примечания:

Настоящим подтверждаю, что вся вышеуказанная информация верна. Я понимаю, что МСЕ может проверить информацию в этом заявлении.

Подпись и дата родителя/опекуна _____

For internal use only: Approved by _____ Date _____ Recorded on spreadsheet _____ Profile _____

1/30/2024