

Aplicacion Para Becas de Ninos

richmond art center

2540 BARRETT AVENUE
 RICHMOND, CA 94804
 T: 510.620.6772
 F: 510.620.6771
 www.therichmondartcenter.org

El RAC ofrece un numero limitado de becas. Cada beca parcial le ofrece la oportunidad a mas personas de atender clases en el Centro de Arte. *Podemos otorgar solo una beca por familia por semestre.*

Las aplicaciones tienen que ser recibidas por el RAC dos semanas antes del comienzo de la clase.

| richmond art center CLASS REGISTRATION | | |
|--|-----------------|----------------------|
| SU | F | W SPR Date _____ |
| NAME (Adult)PLEASE PRINT _____ | | |
| NOMBRE de NINO _____ | | AGE _____ |
| BIRTHDATE _____ | | ESCUELA _____ |
| ADDRESS _____ | | CITY _____ ZIP _____ |
| DAY PHONE _____ | | EVE. PHONE _____ |
| | numero de clase | nombre de clase |
| 1st choice | | |
| 2nd choice | | |
| Solo para uso del RAC | | |
| class fee \$ _____ scholarship award 1/4 1/2 3/4 amount due \$ _____ | | |

Confidencial

- Puedo pagar **un cuarto** del costo de la clase.
- Puedo pagar **tres cuartos** del costo de la clase.
- Puedo pagar **la mitad** del costo de la clase.

Ingreso mensual de la casa _____

Numero de personas viviendo en la casa _____

Nombre de empresa donde trabaja _____

Telefono de empresa _____

Firma _____

Le molestaria que el coordinador de voluntarios haga contacto con usted sobre las oportunidades del voluntariado? (circule uno)

si no

| Solo para uso del RAC | |
|-----------------------|-------------|
| Fecha recibido _____ | Clase _____ |
| Comentarios _____ | |
| _____ | |
| _____ | |
| _____ | |