



FONDO DE POSIBILIDADES DE LAKEWOOD

2025 Solicitud de Para Asistencia Financiera

Se necesita proveer prueba de residencia en lakewood y de ingresos para ser elegible para esta ayuda financiera.

El Departamento de Recursos de la Comunidad de la Ciudad de Lakewood ha establecido un programa de apoyo para residentes que muestren una necesidad financiera. Se dispone de **fondos de ayuda para cubrir 75% del total del costo de los programas**. El procesamiento de la solicitud puede llevar hasta cinco días. Le notificaremos del resultado por teléfono y/o correo electrónico. Si la solicitud fue aceptada, usted deberá inscribirse y pagar el costo reducido para completar el proceso.

NOMBRE: _____ **FECHA DE NACIMIENTO:** _____
(persona a cargo de la familia)

DIRECCION: _____ **CIUDAD:** _____ **CODIGO POSTAL:** _____

EMAIL: _____ **TELEFONO:** _____

Por favor, enumere los miembros de su familia que usarán los fondos de ayuda (si se los aprueba):

Nombre	Escuela (si corresponde)	Edad	Fecha de nacimiento	Género asignado al nacer

Por favor, enumere otros miembros de la familia en una hoja por separado y adjúntela a esta solicitud.

¿Permitiría que el personal de Lakewood se comunique con usted sobre posibles programas o actividades? ☐ Sí ☐ No

En caso afirmativo, por favor contácteme - Método preferido ☐ Teléfono ☐ Email

¿Podemos contactarlo con respecto a su experiencia? ☐ Sí ☐ No

¿Es usted una mujer a cargo de su familia? ☐ Sí ☐ No

¿Tiene usted o algún miembro de su hogar alguna discapacidad? .. ☐ Sí ☐ No

¿Tiene usted o alguien en su familia 62 años o más? ☐ Sí ☐ No

Para reportes federales, indique su origen étnico ☐ Hispano o Latino ☐ No Hispano o Latino

Para reportes federales, indique su raza:

☐ Blanco ☐ Negro/Africano Americano ☐ Asiático ☐ Asiático Y Blanco ☐ Negro/Africano Americano Y Blanco
☐ Indio Americano/Nativo de Alaska ☐ Nativo de Hawaii U otra isla del Pacífico ☐ Indio Americano/Nativo de Alaska Y Blanco
☐ Indio Americano/Nativo de Alaska ☐ Negro/Africano Americano ☐ Other - multicultural

¿Cómo se enteró del Fondo de Posibilidades de Lakewood?

☐ La escuela de mi hijo/a ☐ En la carpeta de la escuela ☐ Programa Deportivo de la escuela media
☐ Email de la Ciudad de Lakewood ☐ Sitio web de la Ciudad de Lakewood ☐ Catálogo "Community Connection"
☐ Carta noticiosa impresa de Lakewood ☐ Redes sociales ☐ Recibí en el pasado una beca (subsidio)



Lakewood
Community Resources

FECHA DE HOY:

Por favor, complete el reverso de este formulario

Por favor, marque el rango de sus ingresos brutos anuales según el tamaño de su familia.*

Familia de 1: ☐ \$0 – \$27,400 ☐ \$27,401 – \$45,650 ☐ \$45,651 – \$71,900 ☐ \$71,901 +
Familia de 2: ☐ \$0 – \$31,300 ☐ \$31,301 – \$52,200 ☐ \$52,201 – \$82,150 ☐ \$82,151 +
Familia de 3: ☐ \$0 – \$35,200 ☐ \$35,201 – \$58,700 ☐ \$58,701 – \$92,400 ☐ \$92,401 +
Familia de 4: ☐ \$0 – \$39,100 ☐ \$39,101 – \$65,200 ☐ \$65,201 – \$102,650 ☐ \$102,651 +
Familia de 5: ☐ \$0 – \$42,250 ☐ \$42,251 – \$70,450 ☐ \$70,451 – \$110,900 ☐ \$110,901 +
Familia de 6: ☐ \$0 – \$45,400 ☐ \$45,401 – \$75,650 ☐ \$75,651 – \$119,100 ☐ \$119,101 +
Familia de 7: ☐ \$0 – \$48,500 ☐ \$48,501 – \$80,850 ☐ \$80,851 – \$127,300 ☐ \$127,301 +
Familia de 8: ☐ \$0 – \$52,720 ☐ \$52,721 – \$86,100 ☐ \$86,101 – \$135,500 ☐ \$135,501 +

*Por ejemplo, si su familia incluye 5 persona, use la línea "Familia de 5."

Datos extraídos de: huduser.gov

¿EXISTE ALGUNA CIRCUNSTANCIA ESPECIAL QUE USTED CONSIDERA QUE DEBEMOS TENER EN CUENTA?

Aviso importante: Si se aprueba la solicitud, cada miembro del hogar recibirá fondos hasta el 31 de diciembre del año en curso. En esa fecha deberá completarse una nueva solicitud. Cuando se aprueben, los fondos se acreditarán a la cuenta de su familia. Por favor llame o visite uno de los centros recreativos enumerados más abajo en este formulario para completar el proceso de inscripción. Si usted ha usado todos sus fondos y tiene necesidades adicionales, por favor visite uno de los centros para determinar la disponibilidad de fondos. Se aplican restricciones.

SI USTED NO PUEDE PROVEER PRUEBA DE RESIDENCIA O INGRESOS, POR FAVOR EXPLIQUE SU NECESIDAD:

Suba su solicitud y comprobante de residencia e ingresos a nuestra casilla de correo segura: LPF@Lakewood.org

O ENTREGUE LAS SOLICITUDES EN:

Carmody Recreation Center

2200 S. Kipling St., Lakewood, 80227 • 720.963.5360

Charles Whitlock Recreation Center

1555 Dover St., Lakewood, 80215 • 303.987.4800

Green Mountain Recreation Center

13198 W. Green Mtn. Dr., Lakewood, 80228 • 303.987.7830

Link Recreation Center

1295 S. Reed St., Lakewood, 80232 • 303.987.5400

Clements Community Center

1580 Yarrow St. Lakewood, 80214 • 303.987.4820

Community Resources Department

480 S. Allison Parkway, Lakewood, 80226 • 303.987.7800

STAFF USE ONLY

Date Received: _____

Staff Name: _____

Location: _____

☐ Residency ☐ Income

HHID: _____

☐ Approved ☐ Denied

If approved, %: _____

Notification Sent: ☐ Yes ☐ No

Por la presente certifico que la información en este formulario es correcta y completa. Entiendo que esta certificación puede estar sujeta a una verificación adicional por la agencia prestataria de los servicios, por la Ciudad de Lakewood, o por el Departamento de Vivienda y Desarrollo Urbano de Estados Unidos. Por la presente, autorizo dicha verificación y proveeré los documentos necesarios si así se lo solicita. Si se aprueba la solicitud, acepto pagar la porción del costo que me corresponda. Si queda su saldo una vez que el programa se complete, esa situación afectará la consideración de mis futuros pedidos de ayuda.

FIRMA DEL SOLICITANTE: _____

FECHA: _____