



**Parks and Recreation Services Department
Napa Parks & Recreation Foundation Youth Scholarship Application**

To be issued a scholarship, all required documentation must be submitted together and with a completed class registration form.

Name of Parent and/ or Legal Guardian:		Relationship to Child(ren) below:	
Home Street Address:			Apt. #
City: Napa, CA		Zip Code:	
Home Phone:	Cell Phone:	Work Phone:	

I am submitting the following form of verification to qualify for the Youth Scholarship.	Social Service Referral	
	WIC	
	Other	

Please list the child(ren) in your household that will be applying for the Youth Scholarship:

Child's Full Name	Child's Birth Date	Gender

Qualified applicants will be considered without regard to race, color, national origin, gender, age, medical condition, marital status, or religious belief. In accordance with the Americans with Disabilities Act (ADA), if special accommodations are necessary at any stage of the application process, please provide the Parks and Recreation Services Department with advanced notice and every attempt will be made to consider your request.

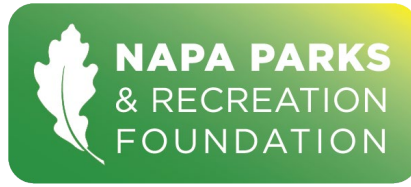
The information that I have provided on this form is correct, and I agree to provide additional documentation to verify financial need if requested.

Signature _____

Date _____

For Office Use Only:

Application /Received Verified By:	Application Received Date:	# of Scholarships Approved:	#
			#
			#
Notes:			



Departamento de Parques y Servicio Recreativos

Fundación de Parques y Recreación de Napa Programa de becas para jóvenes

Para obtener una beca, toda la documentación requerida debe ser presentada junto y con una forma de registro de clase completada.

Nombre del padre y/o Tutor Legal:		Relación con el hijo (s) a continuación:	
Domicilio:		Apt. #	
Napa, CA		Codigo Postal:	
Teléfono de casa:	Teléfono Movil:	Teléfono del trabajo:	

Presento el siguiente formulario de verificación de verificación para calificar para la Beca de la Juventud:	Recomendación de una agencia de Servicios Sociales	
	WIC	

Por favor lista de los miembros del hogar 0 – 17 años de edad para ser incluidos en esta solicitud de Beca de la Juventud

Nombre completo del Niño	Fecha de Nacimiento	M/F

Se considerarán solicitantes calificados sin distinción de raza, color, origen nacional, género, edad, condición médica, estado civil o creencia religiosa. Según los americanos con discapacidades Act (ADA), si arreglos especiales son necesarias en cualquier etapa del proceso, por favor proporcionar el Departamento de Parques y Servicios Recreativos con antelación y se hará todo lo posible para considerar su solicitud.

La información que he proporcionado en este formulario es correcta, y estoy de acuerdo en proporcionar documentación adicional para verificar financiera necesita si así lo solicita

Signature _____

Date _____

For Office Use Only:

Application /Received Verified By:	Application Received Date:	# of Scholarships Approved:	#
			#
			#
Notes:			