

Town of Cary Play It Forward Scholarship Application

Instructions: Please complete the application below and attach photo ID for all adults, birth certificates for all children, documentation of all household income and proof of permanent residence in Cary. Please submit to Dorcas Ministries, 189 High House Road in Cary. Please call 919-469-9861, ext 203 with questions.

Date of Application: _____

Main Contact / Applicant Information				
First Name	MI	Last Name		
Street Address	City		State	Zip
Phone	Birthdate		E-mail Address	
Ethnicity	Gender		Marital Status	
	Female <input type="checkbox"/> Male <input type="checkbox"/>		Single <input type="checkbox"/> Married <input type="checkbox"/> Separated <input type="checkbox"/> Divorced <input type="checkbox"/> Widowed <input type="checkbox"/>	
Highest Education Level Completed				
HS Grade ____ HS Grad <input type="checkbox"/> GED <input type="checkbox"/> Some College <input type="checkbox"/> Associates <input type="checkbox"/> Bachelor's <input type="checkbox"/> Post Graduate <input type="checkbox"/>				
Please LIST ALL Household Members (including all adults and children) Please check off all household members who require fee assistance.				
Requesting Assistance?	Name	Relationship to Applicant	Gender	Birthdate
		---- Applicant ----		
<p>By signing below, you give your permission for this request to be processed by Dorcas Ministries to determine your eligibility for fee assistance. Dorcas Ministries will complete a financial needs assessment on applicants and determine eligibility for a scholarship. Dorcas Ministries will notify CPRCR staff of applicant eligibility for scholarships. Applicant is responsible for actual program enrollment, and a Dorcas Ministries' scholarship recommendation does not guarantee applicant such enrollment. Information on this application will be provided to the Town of Cary. Your signature indicates that all information provided on this application is true and complete, to the best of your knowledge. <u>You understand that providing false or incomplete information will result in this and any future applications being denied.</u></p>				
_____ Signature (Parent/ Guardian if under 18)			_____ Date	
For Office Use Only				
Approved Scholarship Award: \$_____ per person			New Recipient <input type="checkbox"/> Existing Recipient <input type="checkbox"/>	
Award Expiration Date:			Eligible to Reapply On:	

Solicitud de Beca Para Play it Forward de la Ciudad de Cary

Instrucciones: Complete la solicitud a continuación y adjunte una identificación con foto para todos los adultos, certificados de nacimiento para todos los niños, documentación de todos los ingresos del hogar y prueba de dirección residencial permanente en Cary. Envíelo a El Ministerios Dorcas, 189 High House Road en Cary. Llame al 919-469-9861, extensión 203 si tiene preguntas.

Fecha de Aplicación: _____

Contacto Principal / Información del Aplicante				
Primer Nombre	I.S.N	Apellido		
Dirección	Ciudad	Estado	Código Postal	
Teléfono	Fecha de Nacimiento	Dirección de Correo Electrónico		
Ethnicidad	Género	Estado Civil		
	Mujer <input type="checkbox"/> Hombre <input type="checkbox"/>	Soltero <input type="checkbox"/> Casado <input type="checkbox"/> Separado <input type="checkbox"/> Divorciado <input type="checkbox"/> Viudo <input type="checkbox"/>		
Nivel Educativo Más Alto Completado				
HS Grade ____ HS Grad <input type="checkbox"/> GED <input type="checkbox"/> Alguna Educación Superior <input type="checkbox"/> Asociados <input type="checkbox"/> Licenciatura <input type="checkbox"/> Postgrado <input type="checkbox"/>				
ENUMERE TODOS los miembros del hogar (incluidos todos los adultos y niños) Por favor, marque todos los miembros del hogar que requieren asistencia con la tarifa.				
¿Solicitando Asistencia?	Nombre	Relación con el Solicitante	Género	Fecha de Nacimiento
		---- Solicitante ----		
<p>Al firmar a continuación, usted da su permiso para que El Ministerio Dorcas procese esta solicitud para determinar su elegibilidad para recibir asistencia con las tarifas. El Ministerio Dorcas completará una evaluación de las necesidades financieras de los solicitantes y determinará la elegibilidad para una beca. El Ministerio Dorcas notificará al personal de PRCR sobre la elegibilidad de los solicitantes para las becas. El solicitante es responsable de la inscripción en el programa, y la recomendación de beca de El Ministerio Dorca no garantiza al solicitante dicha inscripción. La información sobre esta solicitud se proporcionará a la ciudad de Cary. Su firma indica que toda la información proporcionada en esta solicitud es verdadera y completa, a su leal saber y entender. <u>Usted comprende que proporcionar información falsa o incompleta resultará en la denegación de esta y de cualquier solicitud futura.</u></p>				
Firma (Padre/Tutor si es menor de 18 años)		Fecha		
Sólo para Uso de Oficina				
Cantidad de Beca Aprobada: \$ _____ por persona		Nuevo Destinatario <input type="checkbox"/> Destinatario Existente <input type="checkbox"/>		
Fecha de Vencimiento de la Beca:		Elegible para Volver a Aplicar el:		