



## Beca del Summer Wonder Camp 2020

¡Gracias por su interés en Summer Wonder Camp en el Children's Museum! Nuestro objetivo es ofrecer experiencias de campamento de verano asequibles para todos los niños, sin importar su circunstancia.

### Tenga en cuenta:

- La financiación de becas es limitada; por lo tanto, se otorgan becas en una escala móvil. No podemos ofrecer becas completas este año.
- La presentación de la aplicación es el primer paso del proceso y no garantiza que se le otorgará una beca. Es extremadamente improbable que se otorguen solicitudes de becas de última hora (recibidas después del 6 de abril de 2020).
- TODOS los beneficiarios de becas deberán pagar al menos \$50. Las tarifas del campamento se deben pagar al momento de la inscripción.

### Cronología para las aplicaciones de becas

- 6 de abril 2020 - Fecha límite para aplicaciones de becas.
- 15 de abril 2020 - Se le informará si se le ha otorgado una beca.
- 27 de abril 2020 - Fecha límite para inscribir a su hijo en un espacio de becas en el campamento de su elección, *si se otorga una beca*. La inscripción de su hijo/a en el campamento debe completarse antes del fin de este día; de lo contrario, la beca se ofrecerá a la siguiente familia en la lista de espera.

### Información de elegibilidad y asistencia

Nuestro objetivo es satisfacer todas las peticiones de necesidades financieras, pero la financiación es limitada. La beca se ofrece por sorteo y en una escala móvil. Por favor indique lo que puede pagar. (Mínimo: \$50).

## Aplicación de beca Summer Wonder Camp

\*Para ver el cronograma de becas, los premios y los detalles de la política, consulte: [www.cmosc.org/camp-scholarship](http://www.cmosc.org/camp-scholarship)

### Información del contacto

Su nombre \_\_\_\_\_

Su correo electrónico \_\_\_\_\_  
(escriba con claridad; las notificaciones se envían por correo electrónico)

Numero de teléfono \_\_\_\_\_

### Información del campista

\*Campista debe tener entre 5 y 8 años durante el campamento para asistir; para asistir Adventure Camp, campista debe tener entre 8 y 15 años.

Nombre del niño/a #1 \_\_\_\_\_ Edad \_\_\_\_\_

Nombre del niño/a #2 (si es aplicable) \_\_\_\_\_ Edad \_\_\_\_\_

### Información de elegibilidad y asistencia

Nuestro objetivo es satisfacer todas las peticiones de necesidades financieras, pero la financiación es limitada. La beca se ofrece por sorteo y en una escala móvil. Por favor indique lo que puede pagar. (Mínimo: \$50).

\$50     \$75     \$100  
 \$150     \$200     \$250  
 Otro \_\_\_\_\_

¿Su hijo/a califica para almuerzo gratis/reducido en la escuela?  
 Yes     No

Por favor entregue su aplicación completa a:  
[camps@cmosc.org](mailto:camps@cmosc.org)  
Asunto: Su nombre, Beca Wonder Camp

O envíe a:  
CMOSC Wonder Camp Scholarship  
1835 West Steele Ln, Santa Rosa, CA  
95403

Por favor describa cómo su familia se beneficiaría de una semana con descuento de Summer Wonder Camp. Proporcione cualquier información adicional que le gustaría que consideremos al revisar su aplicación.

---

---

---

---

¿Hay algo más que le gustaría compartir sobre su familia o su hijo/a?

---

---

---

---

### Office Use Only

Received \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_  
Notified \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

Granted: Yes/No      Amount Granted: \$ \_\_\_\_\_  
Registered by deadline: Yes/No

