

COMITÉ DE BECAS DEL UFCW LOCAL 342

Nombre: _____

Fecha: _____

Mediante el presente se acusa el recibo de su solicitud para nuestro Programa de Becas.

Para completar esta solicitud, sírvase proporcional la información siguiente antes del 30 de abril del 2019, de lo contrario su solicitud será descalificada.

☐ Han **completado, firmado y devuelto** sus padres el formato de solicitud de ayuda financiera adjunto ? (no hay cargos requeridos)

Someter/Presentar ☐ IRS Formato 1040 del 2018 de los padres
y
IRS Formato W-2 del 2018 de los padres

Si el estudiante estuvo empleado, presentar:

☐ IRS Formato 1040 del 2018 del estudiante
o
IRS Formato W-2 del 2018 estudiante

☐ Envió una copia de la notificación oficial de que va a asistir a la universidad en el otoño de 2019.

☐ Nombre del Miembro _____

☐ Nombre y Dirección del Empleador del Miembro

**Favor de enviar la información marcada más arriba al:
Scholarship Program Committee
UFCW Local 342
27 Brienna Court
Staten Island, NY 10309
Attn.: Scholarship Office
Gracias por su cooperación**