



CIUDAD DE BALDWIN PARK
PROGRAMA DE REEMBOLSO RECREATIVO
DE LA MEDIDA BP
APLICACIÓN - ENERO 2026 al JUNIO 2026

El Programa de Reembolso Recreativo, financiado con una asignación de \$40,000 de la Medida BP, ofrece a los jóvenes participantes calificados de Baldwin Park un reembolso de hasta el 50% de los costos elegibles por cada solicitud, con un límite de \$200 por año fiscal, para actividades deportivas y recreativas aprobadas que se realicen entre enero y junio de 2026, o hasta que se agoten los fondos, promoviendo un acceso equitativo para las familias con recursos financieros limitados.

INFORMACIÓN DE TODA LA FAMILIA					
Nombre de Cabeza de Familia (incluya Jr. o Sr. si es aplicable)			Nombre de Cabeza de Familia (incluya Jr. o Sr. si es aplicable)		
Nombre			Nombre		
Correo Electrónico () Teléfono de Casa/Celular			Correo Electrónico () Teléfono de Casa/Celular		
Número de identificación de seguro social			Número de identificación de seguro social		
Dirección		Apt. #	Dirección		Apt. #
Ciudad	Estado	Código Postal	Ciudad	Estado	Código Postal
Dependientes (Incluya a todos los miembros del hogar)					
(PARTICIPARA EN EL PROGRAMA)					
		☐ SI	☐ NO		
Nombre Completo	Relación		Edad	Fecha de Nacimiento	
		☐ SI	☐ NO		
Nombre Completo	Relación		Edad	Fecha de Nacimiento	
		☐ SI	☐ NO		
Nombre Completo	Relación		Edad	Fecha de Nacimiento	
		☐ SI	☐ NO		
Nombre Completo	Relación		Edad	Fecha de Nacimiento	
		☐ SI	☐ NO		
Nombre Completo	Relación		Edad	Fecha de Nacimiento	
¿Cuántos hay en el Hogar?					
POR FAVOR, INCLUYA LOS SIGUIENTES DOCUMENTOS CON SU APLICACIÓN					
☐ COPIA: PRUEBA DE RELACIÓN CON EL MENOR: Acta de Nacimiento o documento de Custodia Legal					
☐ COPIA: PRUEBA DE IDENTIFICACIÓN -Licencia de Conducir válida de California, tarjeta de identificación, o pasaporte					
☐ COPIA: PRUEBA DE RESIDENCIA DE BALDWIN PARK - Debe traer correo oficial completo tal como: gas, agua, electricidad, teléfono, basura Estado de cuenta en línea, con el nombre del solicitante que coincida con la licencia o I.D.					
☐ PROOF/COPIES: Recibo/Factura de Pago de la Organización Juvenil con el Detalle de Pagos **((Nota: Rifas y bocadillos no reembolsables))					
Verificación de Ingresos					
Por Favor, traiga originales para verificación y copias					
Traer los siguientes documentos del hogar:					
☐ COPIA: PRUEBA DE LOS TAXES MAS RECIENTES Y FORMAS W2's.					
☐ COPIA: PRUEBA DE INGRESOS 2024 O 2025: TRES (3) TALONES DE CHEQUES MAS RECIENTES (TODOS LOS MIEMBROS DEL HOGAR)					
OTRO TIPO DE INGRESOS (Si Aplican)					
☐ COPIA: CARTA DE DESEMPLEO, SSI/SSA/DISCAPACIDADADO					
☐ COPIA: TANF/CALWORKS - FORMAS DE AYUDA EN EFECTIVO Y SNAP/ CALFRESH (COMIDA)					
☐ COPIA: ACUERDO DE CUIDADO DE CRIANZA / PRESENTACIÓN DE PAGOS DE DCFS PARA CADA NIÑO(A)					
☐ PRUEBA/COPIA: RECIBO DE LAS ORGANIZACIONES PARA JOVENES CON DETALLE DE PAGOS *(NO REEMBOLSOS EN RIFAS/SNACK BAI					

DEBE CUMPLIR CON LIMITES DE INGRESOS PARA RECIBIR EL 50% DE REEMBOLSO COMPLETO**Limites de Ingresos**

% Bajo	1 persona por Hogar	2 personas por Hogar	3 personas por Hogar	4 personas por Hogar	5 personas por Hogar	6 personas por Hogar	7 personas por Hogar	8 personas por Hogar	9 personas por Hogar
80%	\$ 84,450	\$ 96,950	\$ 109,050	\$ 121,150	\$ 130,850	\$ 140,550	\$ 150,250	\$ 159,950	\$ 169,650

DATOS DE LA FAMILIA - Por Favor Llene Está Parte¿Es usted MUJER-Cabecera del Hogar ☐ Si ☐ No

Marque su selección

Parte 1:

Raza:

Blanco _____
Negro / Afro Americano _____
Asiático _____
Amer indígenas / nativos de Alaska _____
Nativo de Hawai / Pacífico _____
Amer Indian / Alaska y Blanco _____
Asiático y Blanco _____
Negro / Afro Americano y Blanco _____
Amer Indian / Alaska y Negro _____
Otro _____

Marque su selección

Parte 2:

Hispanic/Latino Ethnicity:Cuban, Mexican, Puerto Rican, Centro America o Sudamerica ☐ Si ☐ NO**NOTA: Por favor de entregar recibos de cada actividad o deportes final de cada clase o sesión****PROGRAMAS DE LA CIUDAD, EVENTOS, CLASES**

Por Favor llene/marque la actividad:

☐ Natación (excluye: equipo de natación y clases semi privadas)
☐ Deportes para Jovenes _____
☐ Excursión para ☐ Niños ☐ Jovenes _____
☐ Clases Especializadas _____

**¡El reembolso se basa en la asistencia! Debe completar la
*** sesión de clase. Los RECIBOS deben presentarse al final de
la actividad/sesión de clase!**

LIBERACIÓN DE CARGOS POR EL PROGRAMA PATROCINADO POR LA CIUDAD

Como condición para aceptar los fondos de la Medida BP de la Ciudad de Baldwin Park ("Ciudad"), el reembolso total o parcial de los costos de inscripción, por la presente libero a la ciudad, sus funcionarios, empleados, agentes y abogados de todas y cada uno de las reclamaciones, demandas, afirmaciones o cualquier otra causa posible de cualquiera de los programas, eventos de la ciudad, servicios o clases especializadas en las que yo/nosotros hemos inscrito a mi/nuestros(s) hijo(s).

RECONOCIMIENTO Y ACUERDO

Yo / nosotros certifico que la información proporcionada en esta aplicación es verdad y correcta en conjunto la fecha frente a la mía / nuestras firmas en esta aplicación y reconozco e entiendo de mía / nuestros que si hay alguna información intencional o con negligente en esta aplicación puede resultar en una obligación civil y /o penas criminales.

Los participantes serán reembolsados en su totalidad en función de asistencia a la clase/actividad. *Se requiere prueba de inscripción/ recibos de cada clase/deportes

Firma de la Cabeza de Familia

x

Fecha:

Firma de la Co-Cabeza de Familia

x

Fecha:

OFFICE USE (only)

STAFF ONLY:

STAFF NAME: _____

DATE RECEIVED: _____

TIME RECEIVED: _____

HOUSEHOLD # _____

☐ Approved

Date: _____

☐ YES ☐ NO☐ 50% Reimbursement