

Estimado solicitante de beca,

A través del generoso apoyo de los donantes, nos complace ofrecer dos becas de matrícula completa para una semana del campamento de verano de Ascendigo en 2021. Cada beca tiene un valor de \$ 2150, y los beneficiarios pueden ser elegibles para fondos adicionales para ayudar con el transporte y el almuerzo. En un esfuerzo por ser un campamento más inclusivo para TODAS las personas, se puede dar preferencia adicional a los solicitantes que se identifiquen como parte de un grupo minoritario o clase protegida.

Uno de los principales programas deportivos específicos para el autismo en el país, el Campamento de Aventuras del Verano de Ascendigo se centra en el crecimiento atlético y el fomento de la independencia. Creemos que las actividades deportivas y recreativas pueden ser accesibles, agradables y alcanzables para cualquier persona con autismo o un desafío relacionado. En Ascendigo, nuestro personal altamente capacitado crea planes de lecciones individualizados para su atleta, diseñados para crear una experiencia única y ayudar a cada participante a lograr sus objetivos..

Las solicitudes de becas son revisadas por un comité independiente de partidarios y socios asociados con Ascendigo. Las becas de matrícula no suelen exceder el 50% del costo total. Debido a esto, lo alentamos a que registre a su participante en [Ascendigo.org](https://ascendigo.org) y haga el depósito del 50% de la matrícula para asegurar su lugar.

Revise esta solicitud detenidamente y asegúrese de comunicarse si tiene alguna pregunta. No podemos considerar solicitudes tardías o incompletas.

El Mejor,

*Mathew McCabe*

Mathew McCabe

Director De Aventuras



ELEVATING THE SPECTRUM  
FOR INDIVIDUALS WITH AUTISM

## Campamento De Verano

---

### Verano 2020

#### Información de precio

Tipo de Campamento	Costo
Campamento Diurno - 5 días (Lunes a Viernes)	\$2,150.00

### Verano 2021

#### Fechas de Campamento

Sesión	Fechas
Semana 7	Aug 9-13

\*\*\*\*Si esta semana no le funciona le invitamos a que todavía aplique.\*\*\*\*

Todas las inscripciones están sujetas al **Acuerdo de Campamento Ascendigo 2021**



ELEVATING THE SPECTRUM  
FOR INDIVIDUALS WITH AUTISM

Campamento De Verano

## APLICACIÓN DE BECA

### CRITERIOS DE BECAS

Los solicitantes de becas deben cumplir con los siguientes criterios para ser considerados:

- Un residente local que vive en el gran valle de Roaring Fork (Rife a Aspen)
- No podía permitirse la programación de Ascendigo sin ayuda financiera.
- El participante debe tener algún tipo de diferencia cognitiva, social o de desarrollo.
- Los beneficiarios de las becas deben ayudar a agradecer a los donantes.

### FECHA LIMITE

Las solicitudes completas deben recibirse antes del 7 de Mayo de 2021 a las 5 p.m. MST.

**No se permitirán excepciones.**

Los beneficiarios de las becas serán notificados a más tardar el 21 de Mayo de 2021..

### No Hay Seguro ni Medicaid Disponible

Actualmente, Ascendigo no puede aceptar seguros privados o Pagos de Medicaid para el campamento de verano



ELEVATING THE SPECTRUM  
FOR INDIVIDUALS WITH AUTISM

## Campamento De Verano

### DEBE SER COMPLETADO EN SU TOTALIDAD

Escriba con letra de imprenta clara y envíe un correo electrónico a Ilse Bustamante

[ibustamante@ascendigo.org](mailto:ibustamante@ascendigo.org) o envíelo por correo a

Oficinas de Ascendigo Autism Services ubicadas en 818 Industry Place, Carbondale, CO 81623..

Nombre del participante: \_\_\_\_\_ Edad: \_\_\_\_\_

Nombre del hermano adicional  
asistiendo al programa, si lo hay: \_\_\_\_\_ Edad: \_\_\_\_\_

Nombre del padre / tutor / contacto: \_\_\_\_\_

Dirección: \_\_\_\_\_

Ciudad/Estado/Código Postal:  
\_\_\_\_\_

Teléfono:(\_\_\_\_) \_\_\_\_\_ Correo electrónico: \_\_\_\_\_

¿Ha recibido ayuda financiera de Ascendigo antes? (marque uno) Si \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_

¿Si sí, cuándo? \_\_\_\_\_

Ingreso bruto ajustado (IBA) de su hogar (proporcione copias de las declaraciones de impuestos de los últimos tres años): (marque uno)

<input type="checkbox"/> Menos de \$20,000	<input type="checkbox"/> \$20,000-\$39,999	<input type="checkbox"/> \$40,000-\$59,999
<input type="checkbox"/> \$60,000-\$79,999	<input type="checkbox"/> \$80,000-\$99,999	<input type="checkbox"/> \$100,000-\$119,999
<input type="checkbox"/> Mas que \$120,000		

Indique cualquier contribución familiar adicional. Si el solicitante cuenta con el apoyo financiero total o parcial de un adulto o una agencia que no pertenece al hogar, se deben incluir las contribuciones de estas partes. Los ejemplos incluyen, pero no se limitan a: asistencia social, manutención infantil, pensión alimenticia, pensiones, jubilación, fideicomisos, seguridad social, relevo, financiación de la educación privada, beneficios del seguro médico, FIA, SSI, compensación laboral, beneficios por desempleo.



ELEVATING THE SPECTRUM  
FOR INDIVIDUALS WITH AUTISM

## Campamento De Verano

**Fuente:**

**Monto Annual:**

\_\_\_\_\_ \$ \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ \$ \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ \$ \_\_\_\_\_

¿A cuántos miembros de la familia se sustentan los ingresos anteriores? \_\_\_\_\_

Calcule la cantidad de ayuda necesaria:

- A. Costo de la sesión del programa \$ \_\_\_\_\_
- B. Monto que la familia puede pagar \$ \_\_\_\_\_
- C. Monto total de ayuda financiera solicitada \$ \_\_\_\_\_ (Reste línea B de línea A)

Explique a continuación por qué solicita ayuda financiera. Asegúrese de incluir circunstancias excepcionales, como desempleo, gastos médicos no reembolsados y cualquier otro factor que nos ayude a tomar una decisión justa. Adjunte papel adicional si necesita más espacio.

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

*(Opcional) ¿Considera que el participante o el padre / tutor es miembro de un grupo minoritario o clase protegida? En caso afirmativo, explíquelo por favor.*

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

*(Opcional) ¿Tiene necesidades financieras adicionales que podrían inhibir la capacidad del participante para asistir al campamento, tales como: falta de ropa, transporte, comida, etc. adecuados? En caso afirmativo, explíquelo por favor.*

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_



ELEVATING THE SPECTRUM  
FOR INDIVIDUALS WITH AUTISM

## Campamento De Verano

---

Certifico que la información anterior es verdadera y correcta a mi leal saber y entender. Ascendigo Autism Services puede verificar la información de esta solicitud solicitando documentación oficial.

Nombre Impreso: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_

Firma: \_\_\_\_\_