

APLICACIÓN DE BECA



La misión de Kids' Chance of Texas es crear y apoyar programas de becas que brinden oportunidades educativas para los niños en Texas, que han tenido un padre herido catastrófica o fatalmente en el curso y el alcance de su trabajo.

Requisitos básicos de elegibilidad

Debe tener entre **16 y 25 años** durante el semestre por el cual se otorga la beca.

Dependiente de un padre que resultó **catastrófico o fatalmente herido** en un accidente laboral.

Residente de Texas en el momento del accidente (el trabajador).

Matriculado como **estudiante de tiempo** completo en una universidad, colegio, escuela técnica o comercial.

Esto es lo que esperamos a cambio de “nuestros hijos”

Participación en eventos de recaudación de fondos y redes sociales.

Respuesta inmediata a las solicitudes hechas por Kids' Chance.

Mantener al menos un promedio de calificaciones acumulativo de 2.0.

Registrado por al menos 12 horas cada semestre/trimestre, a menos que se apruebe lo contrario.

Envíe las calificaciones para el período actual y el cronograma para el próximo trimestre al final de cada semestre/trimestre. No se proporcionarán fondos sin esta información.

Notificación de clases abandonadas en el momento en que se retira, no al final del semestre/trimestre.



PREGUNTAS Y RESPUESTAS



¿Pueden los hermanos también solicitar la beca?

¡Sí! Mientras los hermanos cumplan con los requisitos de elegibilidad, pueden presentar una solicitud.

¿Quién se define como padre?

Una persona que es natural, adoptada, hijastro o dependiente total del empleado lesionado.

¿Puedes volver a aplicar después de recibir una beca?

¡Sí! Puede volver a aplicar cada año que sea elegible. Hay un formulario de solicitud de renovación más corto. Visite kidschanceoftexas.org para más detalles.

¿Qué puede ser financiado por una beca?

Un premio de beca varía para cursos universitarios o universitarios de pregrado, o escuelas técnicas/comerciales y depende de las necesidades y gastos de cada estudiante. Un premio complementa otras becas y subvenciones. Los fondos pueden usarse para necesidades educativas tales como matrícula, libros, cuotas, vivienda o planes de comidas.

¿Cuál es la duración de una beca?

La beca es por un año académico, que no exceda cinco años académicos en total. El solicitante debe cumplir con los requisitos de la beca al final de cada semestre/trimestre para continuar financiando.

¿El empleador tenía que estar cubierto por un reclamo de compensación de trabajadores de Texas?

No, cualquier accidente laboral que ocurriera mientras el padre vivía en Texas cumpliría con ese requisito de elegibilidad.

¿Preguntas?

Si tiene alguna pregunta adicional o necesita ayuda para completar su solicitud, comuníquese con: information@kidschanceoftexas.org



SOLICITUD INICIAL DE BECA

PASO 1—Complete el formulario en línea en kidschanceoftexas.org

PASO 2— Lista de verificación del paquete de solicitud

- Solicitud de beca Chance Completada y firmada de Kids' Chance of Texas, Inc. (adjunta).
- Reanudar con honores, logros y logros.
- Transcripción académica actual (se aceptan transcripciones no oficiales).
- Dos cartas de recomendación actuales de personas que no sean de familia (maestros, consejeros, pastores, etc.
- Foto digital reciente del solicitante. (Etiqueta y correo electrónico con foto solo a information@kidschanceoftexas.org)
- Evidencia de los gastos educativos del estudiante (por ejemplo, factura de matrícula y honorarios, factura de habitación y comida, preferiblemente para el próximo semestre o año; si no, envíe los recibos del semestre anterior).
- Copia del Informe de Ayuda Estudiantil (SAR) que recibió de FAFSA que indica la Contribución Familiar Esperada (EFC).
- Evidencia de que usted es dependiente del padre lesionado (por ejemplo, certificado de nacimiento con el nombre del trabajador que figura como padre, W-2 del trabajador para el año anterior al accidente que enumera al solicitante de la beca como dependiente).
- Uno de los siguientes (dependiendo de las circunstancias del accidente laboral)
 - Copia de la Notificación PLN-04 sobre la elegibilidad para beneficios de ingresos de por vida, o
 - Copia de la Notificación PLN-05 de Primer Pago de Beneficios de Defunción, o
 - Explicación por escrito de accidentes laborales y registros médicos que describen las lesiones resultantes.
- Cualquiera de los siguientes:
 - Copia del primer informe de lesión o enfermedad del empleador **DWC-1 del padre lesionado**, or
 - El **informe del administrador de caso y/o médico más reciente** que describe el estado médico actual del padre lesionado.
- Certificado de defunción de un padre fallecido (si corresponde).

INSTRUCCIONES DE ENVÍO

Envíe la solicitud completa y los documentos de respaldo a:
Kids' Chance of Texas • PO Box 30111 | Austin, TX 78755

Envíe su solicitud completa junto con los documentos de respaldo a Kids' Chance en un sobre de tamaño 9x12 o más grande. NO doble ni grape la aplicación y los documentos de respaldo juntos. Kids' Chance no acepta solicitudes por fax o correo electrónico.

Necesita ayuda

Si tiene alguna pregunta o necesita ayuda para completar su solicitud, comuníquese con: information@kidschanceoftexas.org

PLAZO DE SOLICITUD

Las solicitudes deben presentarse antes del **1 de mayo para el semestre de otoño o el 1 de octubre para el semestre de primavera.**



SOLICITUD INICIAL DE BECA

SECCIÓN A INFORMACIÓN DEL SOLICITANTE ESTUDIANTIL

Nombre del solicitante (nombre, segundo nombre, apellido)

Dirección actual

Dirección postal

Ciudad	Estado	Código postal	Condado
--------	--------	---------------	---------

Teléfono de casa

Teléfono celular

Correo electrónico

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------	----------------------

Edad

Fecha de nacimiento (M/D/Y)

Últimos 4 dígitos del SSN

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------	----------------------

SECCIÓN B INFORMACIÓN FAMILIAR

Nombre del padre (Primer, Segundo Nombre, Apellido)

Nombre de la madre (primer nombre, segundo nombre, apellido)

<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------

Dirección actual (si es diferente a la anterior)

Dirección Postal

Ciudad	Estado	Código postal	Condado
--------	--------	---------------	---------

Teléfono del padre

Teléfono celular

Correo electrónico

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------	----------------------

Cuántos residentes en el hogar:

Menor de 18 años:



SOLICITUD INICIAL DE BECA

SECCIÓN C INFORMACIÓN PARA PADRES HERIDOS/FALLECIDOS

Nombre del padre (Nombre, Segundo Nombre, Apellido)

(Relación)

Últimos 4 dígitos del SSN del padre

Naturaleza de la lesión:

Lesión Relacionada Con El Trabajo

Muerte Relacionada Con La Lesión Laboral

Fecha De La Lesión O Muerte (M/D/Y):

Nombre del empleador del padre: (primer, segundo nombre, apellido)

Compensación de trabajadores. Reclamo/Archivo #:

Si está lesionado, ¿está el padre empleado actualmente? Sí No En caso afirmativo, ¿a tiempo completo o a tiempo parcial? (Por favor circule uno)

SECCIÓN D INFORMACIÓN ACADÉMICA

Nombre de la escuela que asiste actualmente:

Tipo de institución educativa (marque una a continuación):

Colegio/Universidad (licenciatura de cuatro años)

Escuela de Comercio/Vocacional

Junior/Community College (licenciatura de dos años)

Escuela secundaria

Si asiste a la universidad, indique la especialidad o área de estudio:

GPA actual:



SOLICITUD INICIAL DE BECA

SECCIÓN D (Continuación) INFORMACIÓN ACADÉMICA

¿Asistirá a su escuela actual para el próximo año académico? Sí No

¿En caso negativo, indique la escuela a la que asistirá para el próximo año académico?

Si actualmente está en el último año de la escuela secundaria, indique las instituciones educativas a las que ha solicitado: (Por favor circule uno)

Escuela: Admitido: Sí No Pendiente

Escuela: Admitido: Sí No Pendiente

Escuela: Admitido: Sí No Pendiente

Primero se necesitarán fondos para Otoño, Primavera, Otro semestre (año).

¿Qué clasificación universitaria serás el próximo semestre (si corresponde):

Freshman Sophomore Junior Senior (Por favor circule uno)

¿En qué año esperas graduarte? Matrícula anual estimada \$

Debe enviar la Solicitud Gratuita de Ayuda Federal para Estudiantes (FAFSA) para completar la solicitud de Beca Kids' Chance. Debería haber recibido un Informe de Ayuda Estudiantil (SAR).

¿Qué cantidad figura como su "Contribución familiar esperada" o EFC? \$.

Envíe una copia de la página de declaración de EFC con esta solicitud.

Enumere todas las becas u otra ayuda financiera y las cantidades que espera recibir para el - año académico:

¿Serás empleado mientras asistes a la escuela? Sí No En caso afirmativo, ¿tiempo completo o tiempo parcial? (Por favor circule uno)

Empleo anticipado: Ganancias anuales anticipadas: \$



SOLICITUD INICIAL DE BECA

SECCIÓN E CUESTIONARIO

Nombre del solicitante

Fecha

Adjunte una página separada si es necesario y escriba o imprima claramente. Esta información puede usarse para publicidad para el Programa de Becas Kids' Chance of Texas.

Explica tus objetivos y planes de carrera: (150 palabras como máximo)

¿Cómo le ayudará Kids' Chance a alcanzar sus objetivos? (150 palabras máximo)

¿Cómo sus circunstancias (la muerte de un padre o la pérdida del sustento de los padres) han afectado el logro de sus metas? ¿Cómo has superado estas circunstancias y has tenido éxito en tu vida? (250 palabras máximo)



SOLICITUD INICIAL DE BECA

SECCIÓN F DECLARACIÓN DE AUTORIZACIÓN

Certifico que toda la información proporcionada en esta solicitud es verdadera y correcta según mi mejor saber y entender.

Firma del solicitante de la beca:

Fecha: (mes/día/año)

Firma del padre/guardián /otra persona que ayuda a completar la solicitud

Fecha: (mes/día/año)

POR FAVOR LEA CUIDADOSAMENTE:

Por la presente solicito una beca de Kids' Chance of Texas, Inc. Entiendo que las becas otorgadas por Kids' Chance of Texas, Inc. son premios benévolos y se otorgan en función de los fondos disponibles para Kids' Chance of Texas, Inc. Además, entiendo que la selección de los beneficiarios de las becas Kids' Chance of Texas, Inc. es una determinación hecha exclusivamente por Kids' Chance of Texas, Inc. y su Junta Directiva y que es totalmente a discreción de Kids' Chance of Texas, Inc. quién recibirá el otorgamiento de becas, así como los montos de dichos premios y los términos de estos, y que no tengo ningún derecho legal de ninguna beca, premio o subvención en virtud de esta solicitud. Si se me otorga un premio u otros pagos, no tengo derecho legal a ninguna continuación o renovación de este. La elegibilidad para becas se limita a cinco años académicos desde el primer premio posterior a la escuela secundaria, sin incluir estudios de posgrado. Todas las solicitudes están sujetas a revisión por el Comité de Becas y la Junta Directiva.

Por la presente, doy mi consentimiento para que Kids' Chance of Texas, Inc., sus agentes, empleados o personas designadas se comuniquen y verifiquen cualquier información contenida en esta solicitud por contacto con cualquier individuo, gobierno, institución educativa u otra entidad. Acepto enviar una copia de las calificaciones de cada trimestre a Kids' Chance of Texas, Inc. tan pronto como sea práctico al final del período. Entiendo que cualquier información intencionalmente falsa o engañosa que haya presentado en esta solicitud dará como resultado el rechazo inmediato, la cancelación de la adjudicación y/o la devolución de los fondos gastados.

Es la política de Kids' Chance proteger la información personal, de salud, laboral y financiera. Kids' Chance no vende información de contacto ni comparte información con organizaciones o agencias externas. Sin embargo, si se otorga una beca, otorgo a Kids' Chance of Texas, Inc. el uso de mi nombre y semejanza/el nombre y semejanza de mi hijo, el contenido de las declaraciones biográficas, descripciones de objetivos, el incidente de lesiones laborales y las lesiones resultantes y residuales, las discapacidades relacionadas proporcionadas en y con esta solicitud en materiales utilizados por Kids' Chance para sus fines promocionales y sus requisitos de informes. Esto incluye información provista a grupos de donantes actuales y potenciales e individuos para promover la misión de Kids' Chance of Texas, Inc.

Firma del solicitante de beca

Fecha: (mes/día/año)

Firma del padre/ guardián / otra persona que ayuda a completar la solicitud

Fecha: (mes/día/año)

¿Dónde se enteró de Kids' Chance?

Búsqueda en Internet

Consejero De Orientación De La Escuela Secundaria

Referido Por Un Abogado, administrador de casos, etc.

Si fue referido, indique su fuente de referencia y su información de contacto: