|  |  |
| --- | --- |
|

|  |
| --- |
| **FOR OFFICE USE ONLY** CODE: DATE: CONFIRMATION:  |

**APLICATIóN** **de BECAS** La cuesta del campamento a veces es demasiado por algunas familias en nuestra iglesia… ¡Nosotros nos gustaria ayudar!Dado que nuestras becas son donadas por varios miembros de Overlake, desafortunadamente tenemos una cantidad limitada para ofrecerPor lo tanto, pedimos que todos paguen lo que **HONESTAMENTE** puedan pagar. Este forma debe entregado al menos DOS SEMANAS antes del campamento. Regresa este forma a: **OCC STUDENT MINISTRIES 9900 WILLOWS ROAD NE REDMOND, WA 98052**  **O Envía Electrónico: VICTORIAF@OCC.ORG****Cual Campamento: HSM** LEAVENWORTH / **MSM** GREAT WOLF LODGE**Nombre de Estudiante:****Sexo:** Hombre / Mujer **Grado en la Escuala:** 6th 7th 8th 9th 10th 11th 12th **Correo Electrónico de Estudiante:**  **Nombres de Padres:**  **Correo Electrónico de los Padres:** **Número de Telefono de Padre(s):** **Atenden La Iglesia de Overlake?** **¿Cuánto pueden pagar ustedes por este evento?** **Ustedes son capaces de hacer un plan de pago? Si es así, ¿cuánto y con qué frecuencia??** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**¿Hay alguna circunstancia especial en su familia que haya resultado en su necesidad de asistencia financiera?** (pérdida de empleo, enfermedad, etc.)**FIRMA de ESTIDUIANTE: FECHA:** **FIRMA de PADRE(s): FECHA:**  |