



**Educational Enrichment Foundation
Interscholastic Participation Fee Assistance
Application for TUSD High School Students**

FOR EEF USE ONLY

Application Received: ___/___/___
 Application Processed: ___/___/___
 Application Number: _____ YES: Full / Partial
 School: _____ Amount: _____
 Sports Fee / Fine Arts Fee NO: _____

PLEASE TYPE OR PRINT LEGIBLY. Complete ALL sections, leaving no blanks. Incomplete applications will not be considered. Students must meet eligibility requirements. TUSD high school students may receive EEF fee assistance for up to two interscholastic activities per school year, if funding is available. Additional program information is available at online at <http://eeftucson.org/>.

Student's Full Name: _____

Home Address: _____ Zip: _____

Primary Phone Number: _____ Student's Cell Parent's Cell Home (Landline) Other: _____

Alternate Phone Number: _____ Student's Cell Parent's Cell Home (Landline) Other: _____

Email Address: _____ Student's Email Parent's Email Other: _____

Gender Identity: Male Female _____ Date of Birth: _____ Grade: Freshman (9) Sophomore (10) Junior (11) Senior (12)

High School: Catalina Cholla Palo Verde Pueblo Rincon Sabino Sahuaro Santa Rita Tucson High UHS

Student's primary racial/ethnic identity: Native American Black/African American Native Hawaiian/Pacific Islander Asian White Hispanic/Latino Multiracial Other

Student qualifies for (check one) FREE or REDUCED meal assistance.

What is your athletic or fine arts activity? Please name ONLY ONE activity. Use separate application forms for each activity.

How many people reside in your home (including yourself, parents, stepparents, grandparents, brothers, sisters and ALL others)? _____

What is the total gross (pre-tax) ANNUAL family/household income for all those residing in your home? Please include INCOME FROM ALL SOURCES including part-time and full-time salaries, Social Security, unemployment, TANF/AFDC, food stamps/SNAP, DES cash assistance, pensions/retirement, commissions, tips, child support, alimony, etc. Verification of income may be required.

Describe any special circumstances EEF should know about when considering your application:

PARENT/GUARDIAN ACKNOWLEDGEMENT: I certify that the information provided on this application is true and correct to the best of my knowledge and that my child is currently eligible to participate in the activity named above. I agree to promptly notify EEF of any changes in the status of my child's interscholastic enrollment/activity.

Parent's/Guardian's Name (PRINT): _____ Signature: _____ Date: _____

STUDENT ACKNOWLEDGEMENT: I understand that EEF's Interscholastic Participation Fee Assistance Program is an "academic achievement" program which encourages student success. Therefore, I agree that I will maintain a GPA of 2.50 or better and that I will attend classes regularly to maintain good attendance. I acknowledge that, if I graduate from a TUSD high school this school year, I will be contacted by EEF shortly after graduation to provide feedback.

Student's Name (PRINT): _____ Signature: _____ Date: _____

VOLUNTARY STUDENT DISCLOSURE: The following information will NOT be used to determine your eligibility for EEF Interscholastic Participation Fee Assistance. All information collected is strictly confidential. Thank you for your participation. Please check all that apply:

- | | | |
|---|---|---|
| <input type="checkbox"/> I live in a single parent home. | <input type="checkbox"/> I moved to Tucson within the last 12 months. | <input type="checkbox"/> I have a serious medical condition. |
| <input type="checkbox"/> My grandparent(s) is (are) my guardian(s). | <input type="checkbox"/> I am a refugee. | <input type="checkbox"/> One or both of my parents/guardians is/are disabled. |
| <input type="checkbox"/> I currently live in foster care or in a group home. | <input type="checkbox"/> One or both of my parents/guardians was/were laid-off in the last 12 months. | <input type="checkbox"/> One or both of my parents is/are deceased. |
| <input type="checkbox"/> I am homeless / McKinney-Vento / "Youth-On-Their-Own". | <input type="checkbox"/> I work part-time to help support my household. | <input type="checkbox"/> I have a parent who is incarcerated. |

****VERIFICATION: TO BE COMPLETED BY TUSD SCHOOL SITE REPRESENTATIVE (Principal, Assistant Principal, Athletic Director, Finance Manager, Activities Assistant, etc.)**** Submit COMPLETE Application to: programs@eeftucson.org or 520-325-8579 (Fax)

1. Student's Current GPA (REQUIRED): _____ 2. Student is academically eligible for the activity checked above: Yes No, explain below.

3. Number of Unexcused Class Absences this School Year: _____

4. Describe any special circumstances EEF should consider when reviewing this application. Include detailed information about excessive unexcused absences, discipline concerns/issues, etc.

Print Name: _____ Title: _____

Signature: _____ Date: _____



Fundación de Enriquecimiento Educativo
Solicitud de ayuda con la cuota para
la participación Ínter-Escolar

FOR EEF USE ONLY

Application Received: ___/___/___
 Application Processed: ___/___/___
 Application Number: _____ YES: Full / Partial
 School: _____ Amount: _____
 Sports Fee / Fine Arts Fee NO: _____

POR FAVORESCRIBADE MANERA LEGIBLE. Llène TODAS las secciones, no deje espacios vacíos. Las solicitudes incompletas no serán consideradas. Los estudiantes deben cumplir con los requisitos de elegibilidad. Los estudiantes de la escuela secundaria de TUSD pueden recibir ayuda con las cuotas EEF para hasta dos actividades ínter-escolares por ciclo escolar, de haber fondos disponibles. Existe información adicional acerca del programa en la página de internet de EEF (<http://eefucson.org/>).

Nombre completo del estudiante: _____

Dirección: _____ Código postal: _____

Número de teléfono principal: _____ Celular del estudiante Celular de los padres Casa (línea fija) Otro: _____

Número de teléfono alterno: _____ Celular del estudiante Celular de los padres Casa (línea fija) Otro: _____

Correo electrónico: _____ Correo del estudiante Correo de los padres Otro: _____

Identidad de Género: Masculino Femenino _____ Fecha de nacimiento: _____ Grado: Noveno Décimo Onceavo Doceavo

Escuela Secundaria: Catalina Cholla Palo Verde Pueblo Rincon Sabino Sahuaro Santa Rita Tucson High UHS

Información racial/étnico(a) del estudiante: Nativo Americano(a) Afroamericano(a) Nativo Hawaiano(a)/Polinesia Asiático(a) Blanco(a) Hispano/Latino(a) Multirracial Otro

El estudiante califica para asistencia de comida: (escoge uno) GRATIS o REDUCIDA

¿Para qué actividad ínter-escolar o atlética es esta solicitud? Por favor, escriba SÓLO UNA ACTIVIDAD. Complete UN formulario para cada deporte o arte.

¿Cuántas personas residen en su casa (incluyéndose a sí mismo, padres, padrastros, abuelos, hermanos, hermanas y TODAS las demás personas)? _____

¿Cuál es el ingreso total bruto (antes de impuestos) **ANUAL** de la familia/hogar de todos los que residen en su hogar? Por favor, incluya **TODAS LAS FUENTES DE INGRESOS** incluyendo sueldos de tiempo parcial y tiempo completo, Seguro Social, Desempleo, TANF/AFDC, cupones para alimentos/SNAP, ayuda con efectivo DES, pensiones/prestaciones de jubilación, comisiones, propinas, manutención infantil, pensión alimenticia, etc. Se puede requerir verificación de ingresos.

Describa cualquier circunstancia especial que EEF deba saber al considerar su solicitud:

Al firmar a continuación, reconozco que actualmente soy elegible para participar en la actividad marcada anteriormente y que notificaré a EEF de cualquier cambio en el estado de mi inscripción/actividad ínter-escolar. Si recibo ayuda con la cuota de participación ínter-escolar EEF, acepto que mantendré un promedio GPA mínimo de 2.50 o mejor y asistiré a clases regularmente para mantener buena asistencia. Entiendo, que estos son requisitos del programa de participación de ayuda con la cuota de participación EEF ínter-escolar. Entiendo que, si soy un estudiante que se gradúa de una escuela secundaria de TUSD éste ciclo escolar, será contactado por EEF poco después de la graduación y que se requiere que yo informe a EEF si tengo planeado asistir a la Universidad/colegio, y cuáles son esos planes y si se me han otorgado alguna beca universitaria.

Nombre del estudiante (LETRA DE MOLDE): _____ Firma: _____ Fecha: _____

Nombre de los padres (LETRA DE MOLDE): _____ Firma: _____ Fecha: _____

INFORMACIÓN VOLUNTARIA DEL ESTUDIANTE: La información a continuación NO se usará para determinar su elegibilidad para ayuda con las cuotas de participación Ínter-escolares EEF. Su revelación es voluntaria. Toda la información obtenida es estrictamente confidencial. La información revelada por usted y por otros estudiantes le permite a EEF proporcionar datos detallados, exactos y anónimos de los estudiantes participantes para poder cumplir con los requisitos de informes del programa. Sus respuestas le ayudarán a apoyar los esfuerzos de EEF para asegurar fondos futuros para el Programa de Ayuda con las Cuotas de Participación Ínter-escolar. Gracias por su participación.

POR FAVOR, MARQUE TODAS LAS QUE CORRESPONDAN:

- | | | |
|--|--|---|
| <input type="checkbox"/> Vivo en un hogar con uno sólo padre/madre. | <input type="checkbox"/> Me mudé a Tucson en los últimos 12 meses. | <input type="checkbox"/> Tengo una condición médica grave. |
| <input type="checkbox"/> Mi(s) abuelo(s) es/son mi(s) tutor(es). | <input type="checkbox"/> Soy refugiado. | <input type="checkbox"/> Uno o ambos de mis padres/tutores está(n) discapacitados |
| <input type="checkbox"/> Actualmente vivo en cuidado tutelar o en un hogar grupal. | <input type="checkbox"/> Uno o ambos de mis padres/tutores fue (ron) despedido(s) en los últimos 12 meses. | <input type="checkbox"/> Uno o ambos de mis padres |
| <input type="checkbox"/> No tengo hogar / McKinney-Vento / "Youth-On-Their-Own". | <input type="checkbox"/> Trabajo medio turno para ayudar a mantener mi hogar. | <input type="checkbox"/> Uno de mis padres está encarcelado. |

****VERIFICACIÓN: PARA QUE LA COMPLETE UN REPRESENTANTE ESCOLAR DE TUSD (Director, Director Auxiliar, Director Atlético, Gerente de Finanzas, Auxiliar de Actividades, etc.)**** Submit COMPLETE Application to: programs@eefucson.org or 520-325-8579 (Fax)

1. Student's Current GPA (REQUIRED): _____ 2. Student is academically eligible for the activity checked above: Yes No, explain below.

3. Number of Unexcused Class Absences this School Year: _____

4. Describe any special circumstances EEF should consider when reviewing this application. Include detailed information about excessive unexcused absences, discipline concerns/issues, etc.

Print Name: _____ Title: _____

Signature: _____ Date: _____