

CONSEJO DE LAS ARTES DEL /HILLCREST CENTRO DE LAS ARTES
PROGRAMA DE BANDA/INSTRUMENTOS DE CUERDA

HILLCREST CENTER, 403 WEST HILLCREST DRIVE
THOUSAND OAKS, CA 91360

(805) 381-2747, FAX: (805) 370-1341

FA # _____

**POR FAVOR NOTA: ESTO FORMA NECESITA SER COMPLETADO Y ENTREGADO AL INSTRUCTOR DEL BANDA
ANTES DE LA PARTICIPACIÓN DE SU NIÑO (A) EN EL PROGRAMA.**

SOLICITA DE AYUDA FINANCIERA

SEMESTRE: _____

ESCUELA: _____ INSTRUCTOR: _____

NOMBRE DE PARIENTE/ GUARDIÁN: _____

NOMBRE DE ESTUDIANTE: _____

DIRECCIÓN: _____

CIUDAD: _____ ESTADO _____ CÓDIGO POSTAL: _____

EMAIL: _____ DÍA NÚM. DE TELÉ: _____

TARDE NÚM. DE TELÉ.: _____

Brevemente indique el razón de su solicitud: _____

¿Cuántos de los \$205 puede pagar? (Lista la cantidad o ninguno)\$ _____

Solamente HCFA - FA Amt:

**POR FAVOR NOTA: ALGUNA CANTIDAD QUE PUEDE PAGAR NOS AYUDARÁ HACER ASISTENCIA FINANCIAL
DISPONIBLE PARA MÁS ESTUDIANTES. El mínimo pago que sugerimos es \$51.25.**

Necesitamos tener un mínimo pago de of 25% de la cantidad puede pagar unido con este solicitar.

Haga cheques a nombre de: **ARTS COUNCIL OF THE CONEJO VALLEY** (o ACCV).

Aceptamos MASTERCARD, AMEX, VISA, y DISCOVER como pago. Para hacer sup ago por teléfono, llama (805) 381-2747.

Instructores **no pueden aceptar pagos en efectivo**. Pagos en efectivo se pueden hacer a Hillcrest Center.

Certifico que la información enumerado arriba es correcto y estoy de acuerdo pagar la cantidad enumerado arriba.

FIRMO:

Pariente/ Guardián

APROBACIÓN:

Instructor de Música

Fecha

CRPD Oficina de Cultural Undidad (Centro de los Consejos de Artes)

Fecha