Updated: 11/9/2026

División de Parques y Recreación de la Ciudad de Scottsdale
Mayores de 18 años - Solicitud de asistencia con las tarifas 2027
p: 480-312-7957 | f: 480-312-2706 | e: LeisureEducation@ScottsdaleAZ.gov

DESCRIPCIÓN GENERAL DE LA CUOTA DE ASISTENCIA

La División de Parques y Recreación de la Ciudad de Scottsdale ofrece este programa de asistencia de tarifas para ayudar a adulto económicamente desfavorecidas brindándoles la oportunidad de participar en una variedad de actividades recreativas de la ciudad.

COMO APLICAR

Paso 1. Establezca una cuenta. Ir a Recreation.ScottsdaleAZ.gov/ crear una cuenta.
Paso 2. Llene la solicitud e incluya una de las siguientes formas de documentación:

A. La carta de almuerzo reducido o gratuito. Si necesita solicitar una copia de su carta de almuerzo póngase en contacto con el Distrito Escolar Unificado de Scottsdale al 480-484-6234 o visite https://www.susd.org/index.php/services/susd-nutrition-services
B. Haga una cita con un personal de servicio humano con su información financiera y asegúrese de llevar documentos que le ayudan a calificar. Usted tendrá que entregar su solicitud a uno de los siguientes lugares y programar una cita para determinar su elegibilidad:

- Granite Reef Senior Center | 480-312-1700
- Paiute Neighborhood Center | 480-312-2529
- Via Linda Senior Center | 480-312-5810
- Vista Del Camino | 480-312-2323

Paso 3. Complete la declaración jurada requerida para verificar la presencia legal en los Estados Unidos.
Paso 4. Regrese la solicitud completa con los documentos requeridos a las oficinas de Educación Ocio (One Civic 7447 E. indian School Rd. Suite 300) o Pase a dejar en uno de los centros comunitarios o centros de la tercera edad de las Ciudad de Scottsdale.

INFORMACIÓN DE ACTIVIDAD Y MEMBRESÍAS

La División de Parques y Recreación de la Ciudad de Scottsdale ofrece una variedad de actividades y membrecías para adultos y niños. Por favor de referirse al catálogo de clases de recreación y programas de la ciudad de Scottsdale en la página de web www.recreation.scottsdaleaz.gov para más información. Por favor tome en cuenta que útiles para clases y ligas no son cubiertas por la cuota de asistencia.

Miembros de la familia elegibles son; padres, esposos, padres de esposos/a, hermano/as, hijos, incluyendo hijastros e hijos adoptivos que vivan en la misma vivienda

COMO FUNCIONA EL PROGRAMA

La cuota de asistencia es disponible solo para los residentes de la ciudad de la Ciudad de Scottsdale. Usted debe completar la solicitud en su totalidad. Para cada miembro de su hogar que califique, programas serán subvencionados en consecuencia, sobre la base de pruebas aportadas y la determinación por parte del personal del nivel de becas adecuadas.

Una vez aprobado por el programa de asistencia usted recibirá un descuento de 50% de descuento en los programas o clases que se registre. Registro de programa por cada miembro de la familia será limitado. Su carta de reducción se detalla la información de registro y las instrucciones. Asistencia no se retroactiva.

La cuota de asistencia se espira al final del año, durante este tiempo usted necesitara volver aplicar
**Hay un tiempo de gracia para familias quienes califican para la cuota de asístanse en octubre, noviembre y diciembre*.

Por favor vea el reverso para ver la aplicación…

División de Parques y Recreación de la Ciudad de Scottsdale
Mayores de 18 años - Solicitud de asistencia con las tarifas 2027
p: 480-312-7957 | f: 480-312-2706 | e: LeisureEducation@ScottsdaleAZ.gov

SOLO PARA USO DE OFICINA

FECHA DE RECIBO

Entregue la solicitud a: *Parks & Recreation – Leisure Education|7447 E. Indian School Rd. Suite 300|Scottsdale, AZ 85251*

INFORMACIÓN DEL APLICANTE		
Propietario de Vivienda Apellido:		# de Personas en la Vivienda:
Teléfono de Casa:	Teléfono de Celular:	Correo Electrónico:
Domicilio:		
Cuidad:	Estado:	Código Postal:
NOMBRES DE LOS MIEMBROS DE FAMILIA		
Los Familiares elegibles son los padres esposo/a, hermanos, hijos, hijastros, hijos adoptivos y los que residen en el mismo hogar/domicilio. Ninguna persona adicional puede ser añadida a la cuenta a menos que se presente nueva solicitud.		
1.	Fecha de Nacimiento:	Relación:
2.	Fecha de Nacimiento:	Relación:
3.	Fecha de Nacimiento:	Relación:
4.	Fecha de Nacimiento:	Relación:
5.	Fecha de Nacimiento:	Relación:
6.	Fecha de Nacimiento:	Relación:
7.	Fecha de Nacimiento:	Relación:
INGRESO		
¿Cuánto dinero recibe la familia mensualmente? (Sueldos, ayuda familiar, prestamos/ subsidios. Manutención, ayuda del gobierno, desempleo, pensiones, etc. de todos los miembros de la familia que contribuye a los gastos del hogar):		
Fuente:		Cantidad: $
Fuente:		Cantidad: $
Fuente:		Cantidad: $
INFORMACIÓN ADICIONAL QUE DESEA PROPORCIONAR		
FIRMA DEL SOLICITANTE		
Yo certifico que todas las declaraciones contenidas en este documento son verdaderas a mi mejor conocimiento. Yo entiendo que cualquier omisión, error o falsificación pueden ser causa del rechazo de esta solicitud.		
Firma del Solicitante:		Fecha:

STAFF USE ONLY

Approved %: _____	Not Approved: _____	Mailed Forms: _____	Lunch Letter App# and Expiration: _____
Called Regarding Status of Application: _____		Date: _____	Fee Assistance Program Administrator: _____
			Supervisor Approved: _____