



Inscripción al Campamento de Escucha

Nombre del Niño: _____ CCCD# _____

Fecha de Nacimiento _____ Grado en la escuela 2024-2025 _____

Nombre del padre/tutor: _____

Dirección: _____ Ciudad: _____ State: _____ Código Postal: _____

Número Celular: _____ Email: _____

Información de Pago

Cheque adjunto Cantidad \$ _____ Saldo adeudado **30 de mayo** 2025

Tipo de Tarjeta de Crédito (marque uno): Mastercard/Visa/Discover

Nombre en la tarjeta: _____

Número de Tarjeta: _____ Fecha de expiración: _____ Código de Seguridad (3 números detrás de la tarjeta) _____

A cobrar en este momento: Solo cuota de inscripción (\$100) / Importe total (\$450) – El saldo restante se cargara el **30 de mayo 2025**

Beca solicitada Sí / No (En caso afirmativo, completa la siguiente información)

El ingreso anual bruto de la familia para el año 2024: _____

Número de dependientes: _____ Número de personas que viven en la casa: _____

Por favor listar los que viven en la casa::

Las becas que están disponibles para el campamento de verano de escucha proporcionarán una cobertura parcial de la cuota del campamento. Por favor, dar un breve resumen de por qué está solicitando una beca. Por favor, incluya cualquier circunstancia atenuante que le gustaría considerados.

Devuelva este formulario con el pago a: Kim Fiorentino, Callier Center, 1966 Inwood Rd., Dallas, TX 75235

For office use only: Notes
