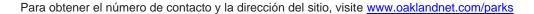
OFICINA DE PARQUES, ACTIVIDADES RECREATIVAS Y DE DESARROLLO DE LA JUVENTUD

Entrega su aplicación al lugar de programa





SOLICITUD DE ASISTENCIA FINANCIERA DE OPRYD

LA ASISTENCIA FINANCIERA ESTÁ DISPONIBLE SÓLO PARA RESIDENTES DE OAKLAND QUE RESPALDEN SU NECESIDAD FINANCIERA

ÑO:	NOMBRE DE SITIO:			USO DE PERSONAL	
Nomber de Actividad	Fecha de Actividad	Tarifa de Actividad	Monto Solicitado	Subsidio otrogado	Saldo Adeudado
-	_	_	_	_	_
_	_	_	_	_	_
_	-	_	_	_	_
	_	_		_	_
_				_	_
	_	_	_	_	_
Direccion					
Teléfono		Correo ele	ctrónico		
	adre/Madre/tutor: Primer Nombre:enor		Appellido:		_ Relación con el
Direccion		Ciudad		Código postal	
c. Solicitantes deb	mbros de hog en proporcio	gar sostenido onar prueba d	os por este ingreso: de residencia de Oakla aciera a continuación:	and al personal	del sitio 🗆
Firma de Padre/tutor			Fech	ha	
Received By:	Date:	·	pproved	\$	
Oakland Residency checked by:		(🔲 Calif	fornia ID Card, Driver's License	e, Utility Bill or C	other (proof of Oaklar
Residency.)					

Revised: 2/13/2022