



**PADRE(S) / GUARDIAN(ES) CERTIFICADO DE ELEGIBILIDAD**

**PARA PASE PARA JÓVENES (YOUTH PASS) GRATIS PARA EL AÑO ESCOLAR 2016/2017**

Para averiguar que su hijo(s)(a/as) califican para participar en el Programa de Pase Gratis para estudiantes del Marin Transit, padre(s) / guardián(es) deberán certificar que el ingreso familiar no pasa de los siguientes niveles. La información en esta solicitud es confidencial.

Nombre de Escuela \_\_\_\_\_

Nombre(s) del Niño(a)/Niños(as) \_\_\_\_\_ Grado(s) \_\_\_\_\_

Favor de poner un círculo alrededor del Salario y Tamaño de la Familia:

ESCALA DE ELEGIBILIDAD PARA PASE PARA JÓVENES GRATIS					
Tamaño de la familia (Número de integrantes en la familia)	Salario anual	Salario mensual	Salario quincenal	Salario cada dos semanas	Salario semanal
<b>1</b>	\$ 21,978	\$ 1,832	\$ 916	\$ 846	\$ 423
<b>2</b>	\$ 29,637	\$ 2,470	\$ 1,235	\$ 1,140	\$ 570
<b>3</b>	\$ 37,296	\$ 3,108	\$ 1,554	\$ 1,435	\$ 718
<b>4</b>	\$ 44,955	\$ 3,747	\$ 1,874	\$ 1,730	\$ 865
<b>5</b>	\$ 52,614	\$ 4,385	\$ 2,193	\$ 2,024	\$ 1,012
<b>6</b>	\$ 60,273	\$ 5,023	\$ 2,512	\$ 2,319	\$ 1,160
<b>7</b>	\$ 67,951	\$ 5,663	\$ 2,832	\$ 2,614	\$ 1,307
<b>8</b>	\$ 75,647	\$ 6,304	\$ 3,152	\$ 2,910	\$ 1,455
<b>Por cada miembro familiar adicional, agregue:</b>					
	+ \$7,696	+ \$642	+ \$321	+\$296	+ \$148

**Certificación del Padre(s)/Guardián(es):**

Yo / Nosotros certifico que mi hijo / hijos califica(an) para el programa de transporte escolar gratuito como se señala arriba y que nuestra elegibilidad no pasa del **Salario Anual / Mensual / Quincenal / Cada dos Semanas / Semanal (como circundado anteriormente en el Escala de Elegibilidad para Pase para Jóvenes Gratis)**. Yo / Nosotros estamos de acuerdo que el Pase para Jóvenes proporcionada a través del Programa será utilizado para el uso único y expreso del estudiante(s) arriba mencionado(s). Yo / Nosotros estamos de acuerdo que el Pase para Jóvenes obtenido a través de este programa no puede venderse, transferirse, o regalarse y que si esto ocurriera, Yo / Nosotros entendemos que nuestro/a hijo(a) / hijos(as) no calificarán para participar en el Programa de Pase para Jóvenes de Marin Transit.

\_\_\_\_\_  
Firma(s) del Padre(s) / Guardián(es)

\_\_\_\_\_  
Fecha

\_\_\_\_\_  
Firma(s) del Estudiante(s)

\_\_\_\_\_  
Fecha

**Regrese Su Solicitud Completa a la Oficina de su Escuela**