



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

**PARA PASE PARA JÓVENES (YOUTH PASS) GRATIS PARA EL AÑO ESCOLAR 2017/2018**

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>	\$22,311	\$1,860	\$ 930	\$ 859	\$ 430
<b>2</b>	30,044	2,504	1,252	1,156	578
<b>3</b>	37,777	3,149	1,575	1,453	727
<b>4</b>	45,510	3,793	1,897	1,751	876
<b>5</b>	53,243	4,437	2,219	2,048	1,024
<b>6</b>	60,976	5,082	2,541	2,346	1,173
<b>7</b>	68,709	5,726	2,863	2,643	1,322
<b>8</b>	76,442	6,371	3,186	2,941	1,471
<b>Por cada miembro familiar adicional, agregue:</b>					
	+ \$7,733	+ \$645	+ \$323	+\$298	+ \$149

**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**