

A Place for All

El programa A Place for All de Hockomock Area YMCA se enfoca en ayudar a los miembros de nuestra comunidad a sentirse optimistas, vivir de forma más saludable y conectarse a través del espíritu, la mente y el cuerpo.

Nuestro modelo garantiza que cada persona tenga acceso no solo a la membresía y los programas independientemente de su nivel de ingresos, sino que también pueda beneficiarse de la programación basada en nuestra misión. Estas propuestas incluyen brindar apoyo para acceder a alimentos, entregar regalos en las festividades y durante todo el año, repartir mochilas cada año y ofrecer recursos comunicarios adicionales con un enfoque en el servicio social.

Asistencia financiera

A Place For All utiliza una estructura de escala variable que se basa en los ingresos brutos del hogar, diseñada para que las personas puedan obtener la membresía de YMCA y participar en programas independientemente de su nivel de ingresos. Toda la información es estrictamente confidencial.

Aunque YMCA es una organización sin fines de lucro, dependemos de las cuotas aportadas por los miembros para mantener nuestros servicios y nuestra misión. Por lo tanto, una asistencia al 100 % es poco usual y los miembros pagan una cuota según su capacidad de pago. Las tarifas de la membresía y del programa solo se pagarán a través de giros bancarios o pagos con tarjeta de crédito mensuales.

Lista de verificación

- Complete la solicitud en el dorso.
- Si tiene dificultades adicionales, indíquelas en la sección Evaluación de necesidades. Un miembro del equipo hará seguimiento de su caso para brindarle ayuda adicional.
- Una vez que haya finalizado, puede activarse la membresía y puede empezar a registrarse en el programa.
- En un plazo de 30 días a partir de su fecha de inscripción, debe presentar una prueba de los ingresos brutos anuales de su hogar.
- **Tenga en cuenta lo siguiente:** Si no se recibe ninguna documentación después de 30 días, se pondrá fin a la membresía de YMCA y a la inscripción en cualquier programa.
- Una vez recibida la documentación, YMCA le enviará una carta de otorgamiento.
- Consulte nuestras tarifas y la escala variable de membresía y programas de A Place For All actualizadas.

hockymca.org

[/HockomockAreaYMCA](#)
[/HockomockYMCA](#)
[/Hockomockymca](#)

INVENSYS FOXBORO BRANCH

67 Mechanic Street, Foxboro, MA 02035
[/Invensysfoxborobranchymcacamps](#)
[/Foxboro_ymca](#)

BERNON FAMILY BRANCH

45 Forge Hill Road, Franklin, MA 02038
[/campwigi](#)
[/Franklin_ma_ymca](#)

NORTH ATTLEBORO BRANCH

300 Elmwood St., North Attleboro, MA 02760
[/northattleborobranchymcacamps](#)
[/hocknattleboroy](#)

MANSFIELD ARTS & EDUCATION CTR

40 Balcom Street, Mansfield, MA 02048
[/hocktheatremansfield](#)
[/hockomocktheatre](#)

Instrucciones finales:

Presente la prueba de ingresos brutos anuales de su hogar en un plazo de 30 días a través de uno de los siguientes métodos:

- 1) **Envíe los documentos por correo electrónico** a nuestro Departamento de Becas: scholarship@hockymca.org
- 2) **Deje personalmente los documentos** en la recepción de Servicios para Miembros en cualquiera de nuestras 3 sedes: Foxboro, Franklin, N. Attleboro
- 3) **Envíe los documentos por correo** a Hockomock Area YMCA, 300 Elmwood Street, N. Attleboro, MA 02760, atención: A Place For All



www.mass211.org
Marque 2-1-1 o
Línea gratuita (877) 211-6277
TTY: 508-370-4890

HOCKOMOCK AREA YMCA A PLACE FOR ALL



Para obtener información sobre membresía, programas, y asistencia financiera para cuidado infantil, servicios sociales y campamentos

hockymca.org



HOCKOMOCK AREA YMCA



HOCKOMOCK AREA YMCA

A PLACE FOR ALL APPLICATION

SEDE PRINCIPAL (marque una opción con un círculo): **Sede de Bernon Family en Franklin** **Sede de Invensys Foxboro** **Sede de North Attleboro**

INFORMACIÓN DEL SOLICITANTE (escriba en letra imprenta legible y llene completamente)

Solicitante _____
 Dirección _____
 Ciudad/estado/código postal _____
 Teléfono de casa _____ Teléfono celular _____
 Correo electrónico _____

(El correo electrónico es obligatorio. Es nuestra vía principal para contactarnos con usted).

(Marque un opción)

Estado civil: Soltero (a) Casado (a) Divorciado (a) Viudo(a)

MIEMBROS DEL HOGAR (adjunte una hoja de papel separada si es necesario)

—> Inclúyase a usted mismo(a) al llenar la información a continuación.

Cantidad de adultos (más de 18 años): _____ Cantidad de niños: _____

Nombre _____ Relación _____ Fecha de Nacimiento _____

Nombre _____ Relación _____ Fecha de Nacimiento _____

Nombre _____ Relación _____ Fecha de Nacimiento _____

Nombre _____ Relación _____ Fecha de Nacimiento _____

Nombre _____ Relación _____ Fecha de Nacimiento _____

Nombre _____ Relación _____ Fecha de Nacimiento _____

Explique brevemente la razón por la que necesita asistencia financiera, para que podamos ayudarlo(a). Adjunte una hoja de papel separada si es necesario. Gracias.

En un plazo de 30 días, proporcione documentación que sirva para comprobar los ingresos brutos anuales totales de su hogar que indicó.

Los ingresos brutos anuales totales de mi hogar son \$ _____

Como referencia, estos son algunos ejemplos de documentos aceptables:

- Declaración federal de ingresos
- Manutención/pensión alimenticia
- Seguro de desempleo
- Recibos de pago
- Verificación de ingresos del Seguro Social
- Asistencia transitoria

TENGA EN CUENTA LO SIGUIENTE: Un miembro del equipo se comunicará con usted al recibir esta solicitud de *A Place For All* completada. En este momento, revisaremos cualquier pregunta que pueda tener e identificaremos cómo podemos brindarle apoyo adicional. ¡Le damos la bienvenida a nuestra Familia Y!

MEMBRESÍA: ¿Qué tipo de membresía está solicitando?

(Marque una categoría)

- Jóvenes (0-12) Familia de un adulto joven (hijos de 0-12)
- Adolescentes (13-17) Familia con dos adultos jóvenes (hijos de 0-12)
- Adultos jóvenes (18-29) Adulto (30-61)
- Dos adultos jóvenes (18-29) Pareja (30-61)
- Personas de la tercera edad (más de 62)

- Pareja de personas de la tercera edad (más de 62)
- Familia con una persona de la tercera edad (nietos de 0-12)
- Familia con una pareja de personas de la tercera edad (nietos de 0-12)
- Familia con un adulto (hijos de hasta 26 años)
- Familia (hijos de hasta 26 años)

TENGA EN CUENTA LO SIGUIENTE: Las tarifas de todos los tipos de membresía están sujetas a cambios cada año.

PROGRAMAS: El nivel de asistencia otorgado se aplica a la mayoría de nuestros programas. **Algunos programas especializados no son elegibles para becas.**

¿También solicita alguna de las siguientes asistencias? (Marque todas las opciones que correspondan): Asistencia financiera para cuidado infantil

Asistencia financiera para campamentos

TENGA EN CUENTA LO SIGUIENTE: La asistencia financiera para cuidado infantil y la asistencia financiera para campamentos tienen diferentes requisitos de elegibilidad y una escala variable diferente.

EVALUACIÓN DE NECESIDADES: ¿Le interesa recibir información acerca de los siguientes servicios? (Marque todas las opciones que correspondan)

- Asistencia para el regreso a la escuela:** apoyo para la familia para brindarles productos esenciales como mochilas y útiles escolares para niños en edad escolar
- Alcance comunitario:** apoyo y derivaciones para casos de abuso de sustancias, abuso doméstico, salud mental, salud conductual, representación, falta de hogar, transporte, etc.
- Programas de salud basados en evidencia:** programas de apoyo en grupos pequeños para las personas que viven con una enfermedad crónica o tienen riesgo de padecerla
- Acceso a alimentos:** distribución de bolsas de compras, envíos a personas confinadas, lugares para comer en verano, apoyo adicional como SNAP
- Iniciativa de integración:** apoyo para personas que viven con necesidades especiales

TENGA EN CUENTA LO SIGUIENTE: Un miembro del equipo se comunicará con usted para hablar sobre posibles servicios.

SOLO PARA USO DE OFICINA

Porcentaje de beca aprobada

Grupo de descuento de beca _____%

Aporte del solicitante _____%

Nombre del personal de Y: _____

Fecha en la que se envió la solicitud al Dpto. de Becas _____

Certifico que la información antes mencionada es verdadera y completa y que no tengo ingresos adicionales que no haya mencionado anteriormente.

Acepto que, si falsifico alguna parte de la información anterior, no seré elegible para recibir asistencia ahora o en el futuro.

Entiendo que, para seguir siendo elegible para el programa A Place For All, **debo proporcionar la documentación requerida que pruebe los ingresos brutos anuales de mi hogar indicados anteriormente. Esta documentación debe ser recibida en un plazo de 30 días posteriores a esta solicitud; de lo contrario, mi solicitud o mi membresía finalizarán automáticamente.**

Entiendo que, una vez que Hockomock Area YMCA reciba mi documentación y verifique mis ingresos en un plazo de 60 días, se me notificará sobre cualquier cambio en mi nivel de asistencia.

FIRMA DEL SOLICITANTE _____ **FECHA** _____



FOR YOUTH DEVELOPMENT®
FOR HEALTHY LIVING
FOR SOCIAL RESPONSIBILITY

HOCKOMOCK AREA YMCA A PLACE FOR ALL

Programa de asistencia financiera

TARIFAS DE MEMBRESÍA

TIPO DE MEMBRESÍA	LA MEMBRESÍA INCLUYE	TARIFA MENSUAL
Joven	Un joven, 0-12 años	\$23.00
Adolescente	Un adolescente, 13-17 años	\$27.00
Adulto joven	Un adulto joven, 18-29 años	\$32.00
Dos adultos jóvenes	Dos adultos jóvenes, 18-29 años (no es necesario que vivan juntos)	\$52.00
Familia de un adulto joven	Un adulto joven, 18-29 años, e hijos de 0-12 años	\$50.00
Familia de dos adultos jóvenes	Dos adultos jóvenes de 18-29 años e hijos de 0-12 años	\$72.00
Adulto	Un adulto, 30-61 años	\$68.00
Pareja	Dos adultos, 30-61 años	\$110.00
Persona de la tercera edad	Un adulto, más de 62 años	\$53.00
Pareja de personas de la tercera edad	Dos adultos, más de 62 años	\$87.00
Familia con una persona de la tercera edad	Un adulto, más de 62 años, y nietos (0-12 años) (no es necesario que vivan juntos o sean dependientes)	\$71.00
Familia con una pareja de personas de la tercera edad	Dos adultos, más de 62 años, y nietos (0-12 años) (no es necesario que vivan juntos o sean dependientes)	\$104.00
Familia con un adulto	Un adulto más hijos de hasta 26 años	\$92.00
Familia	Dos adultos más hijos de hasta 26 años	\$118.00

Revisado el 1/1/24

A PLACE FOR ALL. Para garantizar que nuestra membresía, nuestros programas y nuestros servicios sean accesibles para todos, Hockomock Area YMCA ofrece el programa de asistencia financiera "A Place For All". Esta escala de tarifas de membresía y programas basada en los ingresos invita a todas las personas y familias a convertirse en miembros activos de la Y, sin importar cuáles sean sus circunstancias financieras. Podemos ofrecer A Place For All gracias a las donaciones realizadas a través de nuestra Campaña anual de recaudación de fondos.

MEMBRESÍAS PARA TODOS LOS CENTROS. Una membresía para todos los centros brinda a nuestros miembros acceso a cuatro excelentes centros ubicados en las ciudades de Foxboro, Franklin, North Attleboro y Mansfield. Una membresía para todos los centros brinda a los miembros acceso a todas las áreas para miembros de dichos centros con la gama completa de beneficios para miembros, incluidas tarifas preferenciales en programas, clases de gimnasia gratuitas, y otros servicios de valor agregado.

TARIFAS MENSUALES. Al momento de unirse, se le cobrará una tarifa de membresía prorrateada según el número de días que quedan en el mes actual. Luego de eso, se le cobrará la tarifa mensual regular el día 15 del mes a través de un giro automático. Puede decidir que las tarifas de membresía se le cobren a través de su tarjeta de crédito o cuenta bancaria.

Tenga en cuenta que, si se le reembolsa la tarifa, se le cobrará una tarifa de reembolso de \$5, por lo que debe asegurarse de informarnos si hay un cambio en su cuenta antes de su próximo giro.

PAGO ANUAL. Si lo prefiere, puede elegir pagar su membresía de forma anual. Su tarifa es simplemente la tarifa mensual multiplicada por 12. Le enviaremos una notificación cuando su membresía esté lista para la renovación.

Consulte el dorso para ver la escala variable de 5 niveles de membresía y programas de A Place For All.

HOCKOMOCK AREA YMCA

A Place For All Escala variable de 5 niveles de tarifas

El programa **A Place For All** utiliza una estructura de escala variable que se basa en los ingresos brutos del hogar diseñada para que las personas puedan obtener la membresía de YMCA y participar en programas independientemente de su nivel de ingresos. Toda la información es estrictamente confidencial.

Para determinar su tarifa mensual para la membresía y los programas, revise el siguiente cuadro y busque el porcentaje que corresponde a los ingresos brutos anuales totales de su hogar y la cantidad total de personas de su hogar.

Esta es la tarifa porcentual que pagará por su membresía y los programas en los que participa cada mes. Por ejemplo, si la tarifa de membresía estándar para adultos es de \$61 y usted califica para una tarifa de membresía de 50 %, pagará \$30.50 al mes. Si decide suscribirse a un programa, en este ejemplo pagaría el 50 % del costo de dicho programa al mes. (Algunos programas especializados no son elegibles para becas).

En un plazo de 30 días a partir de la fecha de su suscripción, debe enviar una prueba de los ingresos brutos anuales totales de su hogar a cualquiera de nuestras tres sedes en Foxboro, Franklin o North Attleboro. Si no se recibe ninguna documentación después de 30 días, se pondrá fin a su membresía de YMCA y a su inscripción en cualquier programa.

Presente una prueba de ingresos (en un plazo de 30 días a partir del inicio de la membresía):

- **Por correo electrónico:** scholarship@hockymca.org

- **Mediante entrega personal:**

A la recepción de Servicio para Miembros en una de nuestras tres sedes ubicadas en Foxboro, Franklin o North Attleboro. *La ventaja de dejar la documentación en persona es el procesamiento inmediato de su solicitud en nuestra recepción de Servicio para Miembros.*

- **Por correo:**

Hockomock Area YMCA, 300 Elmwood St., North Attleboro, MA 02760, atención: A Place For All

TENGA EN CUENTA LO SIGUIENTE: Un miembro del equipo de Y se comunicará con usted luego de la recepción de su solicitud de A Place For All y revisará los próximos pasos que sean necesarios.

FAMILIA DE:	TARIFA DE 25 % Si los ingresos brutos anuales totales de su hogar están en el siguiente rango	TARIFA DE 35 % Si los ingresos brutos anuales totales de su hogar están en el siguiente rango	TARIFA DE 50 % Si los ingresos brutos anuales totales de su hogar están en el siguiente rango	TARIFA DE 60 % Si los ingresos brutos anuales totales de su hogar están en el siguiente rango	TARIFA DE 75 % Si los ingresos brutos anuales totales de su hogar están en el siguiente rango
1	\$0-\$26,597	\$26,598-\$31,577	\$31,578-\$40,041	\$40,042-\$47,829	\$47,830-\$59,511
2	\$0-\$32,856	\$32,857-\$39,007	\$39,008-\$49,467	\$49,468-\$59,084	\$59,085-\$73,514
3	\$0-\$40,588	\$40,589-\$48,187	\$48,188-\$61,106	\$61,107-\$72,987	\$72,988-\$90,812
4	\$0-\$48,320	\$48,321-\$57,366	\$57,367-\$72,746	\$72,747-\$86,891	\$86,892-\$108,111
5	\$0-\$56,052	\$56,053-\$66,545	\$66,546-\$84,385	\$84,386-\$100,794	\$100,795-\$125,409
6	\$0-\$63,784	\$63,785-\$75,725	\$75,726-\$96,024	\$96,025-\$114,694	\$114,695-\$142,699
7	\$0-\$65,234	\$65,235-\$77,447	\$77,448-\$98,207	\$98,208-\$117,305	\$117,306-\$145,950
8	\$0-\$66,685	\$66,686-\$79,169	\$79,170-\$100,389	\$100,390-\$119,912	\$119,913-\$149,192
9	\$0-\$68,136	\$68,137-\$80,892	\$80,893-\$102,571	\$102,572-\$122,519	\$122,520-\$152,434