



Este es el paquete del SMILE Grant-in-Aid de 2026. Al igual que en el pasado, la elegibilidad para la asistencia se basa en las pautas federales del nivel de pobreza, el tamaño de la familia, los niveles de ingresos y las circunstancias atenuantes. Tenga en cuenta las siguientes pautas de la solicitud:

1. Las becas se dan POR HOGAR. Un hogar se define como todas las personas que residen en una sola dirección residencial, independientemente de sus relaciones familiares o estado civil.
2. Los hogares solo pueden recibir una beca por año.
3. **Todos los beneficiarios del SMILE Grant-in-Aid deben residir dentro de los límites del Distrito de Parques de Highland Park.** Se requiere prueba de residencia para que una solicitud sea considerada.
4. Se requieren divulgaciones financieras, incluidas las declaraciones de impuestos, para todos los adultos de 18+ años que residen en el hogar. Consulte la página 1 de la solicitud de beca para obtener una lista de los documentos requeridos y adicionales.
5. Si corresponde, los fondos **restantes de 2025** no se pueden usar para pagar programas que comiencen en **2026**.
6. Los fondos de 2026 que estén disponibles en 2025 solo se pueden usar para programas y membresías de 2026. Las becas SMILE Grant-In-Aid son válidas para el año calendario 2026 y vencen el 31 de diciembre de 2026.
7. Toda la información en la solicitud del SMILE Grant-in-Aid debe ser verdadera y precisa. El Distrito de Parques tiene el derecho de retrasar, negar, cancelar o revocar una beca debido a la falta de documentos requeridos, la falta de divulgación de activos e ingresos o el mal uso del dinero de la subvención.
8. Las subvenciones cubren el 100 % de las tasas del programa hasta el importe máximo concedido.

| Tamaño de la familia | SMILE GIA 2026 Máximo (por familia/año) |
|----------------------|---|
| 1 | \$1,000 |
| 2 | \$2,000 |
| 3 | \$3,000 |
| 4 | \$4,000 |
| 5+ | \$5,000 |

9. Si, por alguna razón, no va a utilizar la cantidad total de fondos recibidos para el SMILE, comuníquese con nosotros para que podamos reasignar los fondos no utilizados para ayudar a otras familias necesitadas.
10. Las temporadas 2026 y sus fechas de inscripción serán las siguientes:

| Temporada | Comienzo de las inscripciones | Cuando los programas se juntan |
|-------------------------------|-------------------------------|--------------------------------|
| Temporada de invierno 2026 | 5 de noviembre de 2025 | Enero - Marzo 2026 |
| Temporada de campamentos 2026 | 19 de noviembre de 2025 | Junio - Agosto 2026 |
| Temporada de primavera 2026 | 11 de febrero de 2026 | Abril - Junio 2026 |
| Temporada de verano 2026 | 29 de abril de 2026 | Junio- Agosto 2026 |
| Temporada de otoño 2026 | 15 de julio de 2026 | Agosto - Diciembre 2026 |
11. El porcentaje (%) de contribución de cada familia debe pagarse en el momento de la inscripción. No hay planes de pago extendidos ni facturaciones; sin embargo, las familias pueden optar por utilizar planes de pago generalmente aplicables a todo el distrito para campamentos y programas deportivos de viajes selectos.

Tenga en cuenta que una vez que se envía una solicitud de SMILE Grant-in-Aid, tomará aproximadamente 10 días hábiles (2 semanas) para revisarla y procesarla. Las solicitudes que no tengan la documentación requerida no serán consideradas ni revisadas hasta que se reciba toda la documentación. Si decide inscribirse en un programa o membresía antes de la aprobación de la beca, no se reembolsará ningún pago. Además, todos los formularios de

inscripción presentados con su solicitud de beca permanecerán sin procesar y se devolverán junto con la carta de notificación de decisión.

Procedimientos de solicitud

1. Complete la solicitud de SMILE Grant-in-Aid y envíela con la documentación requerida. **Las solicitudes no serán consideradas sin copias de toda la documentación requerida.**
2. **Todos los solicitantes deben proporcionar una copia de su formulario 1040 de 2024 o 2025 de su declaración de impuestos federales.** *Por favor, ponga a su pareja y a todos los dependientes. Si presenta la solicitud antes de abril de 2026, debe presentar una copia de su declaración de impuestos federales de 2024. Si presenta la solicitud después de abril de 2026, debe presentar una copia de su declaración de impuestos federales de 2025. Si no presentó impuestos para 2024 o 2025, envíe un Formulario de transcripción de cuenta del IRS de <https://www.irs.gov/individuals/get-transcript>. Si el dependiente no figura en la declaración de impuestos, se le pedirá al solicitante que proporcione prueba de tutela.*
3. Todos los adultos mayores de 18 años en el hogar deben mostrar un comprobante de residencia en forma de una licencia de conducir válida, una identificación emitida por el estado o una licencia de conducir de visitante temporal que indique su dirección actual en Highland Park.
4. Los hogares también deben entregar una factura actual de impuestos sobre la propiedad o un contrato de renta O una factura actual de servicios públicos (electricidad, gas, basura o agua)
5. Las solicitudes deben enviarse a Park Fitness, c/o SMILE Grant-In-Aid, 1207 Park Ave West, Highland Park, IL 60035
6. Al presentar la solicitud, el Distrito de Parques de Highland Park notificará al solicitante por correo postal / correo electrónico dentro de los 10 días hábiles (2 semanas) del estado de su beca.

Por favor, QUITÉ los números de seguro social y los números de cuenta de cualquier documento.

Escala de elegibilidad del SMILE Grant-in-Aid 2026

El Distrito de Parques de Highland Park sigue las Pautas Federales de Pobreza para determinar la elegibilidad para el Programa de Ayuda SMILE Grant-In-Aid. Los umbrales generales de ingresos para recibir asistencia financiera se basan en y no pueden exceder 290% por encima del Nivel Federal de Pobreza de acuerdo con las Pautas de Ingresos del Departamento de Agricultura de EE. UU:

| Tamaño del hogar | Nivel actual de pobreza | Beca del 100% (290% del nivel federal de pobreza) |
|------------------|-------------------------|--|
| Individual | \$15,650 | \$45,385 |
| Familia de 2 | \$21,150 | \$61,335 |
| Familia de 3 | \$26,650 | \$77,285 |
| Familia de 4 | \$32,150 | \$93,235 |
| Familia de 5 | \$37,650 | \$109,185 |
| Familia de 6 | \$43,150 | \$125,135 |

La siguiente es la definición de ingreso: Los ingresos se definen como cualquier dinero ganado antes de cualquier deducción, como impuestos sobre la renta, impuestos de seguridad social, primas de seguros, contribuciones benéficas y bonos. Incluye lo siguiente: (1) compensación monetaria por servicios, incluidos sueldos, salarios, comisiones u honorarios; (2) ingresos netos del trabajo por cuenta propia no agrícola; (3) ingresos netos del trabajo por cuenta propia agrícola; (4) seguridad social; (5) dividendos o intereses sobre ahorros o bonos o ingresos de patrimonios o fideicomisos; (6) ingresos netos por alquiler; (7) asistencia pública o pagos de asistencia social; (8) compensación por desempleo; (9) jubilación o pensiones de empleados civiles o militares del gobierno o pagos de veteranos; (10) pensiones o rentas vitalicias privadas; (11) pagos de pensión alimenticia o manutención de los hijos; (12) contribuciones regulares de personas que no viven en el hogar; (13) regalías netas; y (14) otros ingresos en efectivo. Otros ingresos en efectivo incluirían los montos en efectivo recibidos o retirados de cualquier fuente, incluidos ahorros, inversiones, cuentas fiduciarias y otros recursos que estarían disponibles para pagar el registro.

Es posible que los siguientes programas **NO CALIFIQUEN** para el Grant-in-Aid. Por favor, tenga esta lista está disponible al inscribirse en cualquier programa del Distrito de Parques.

En Todo el Distrito

Fiestas de cumpleaños
Admisiones diarias
Mercadería (Uniformes/Disfraces)
Alquiler de Edificios/Equipos
Permisos de picnic
Permisos para los barcos
Pases Punch

Centennial Ice Arena

Little Falcons Hockey
Tarifas diarias/Entradas
Pases Punch
Hielo Freestyle envasado

Hidden Creek Aqua Park

Tarifas diarias/Entradas
Pases Punch

Park Fitness

Pases Punch
Entrenamiento personal
*(Excepto Introducción al P.A.R.K.
Fitness para edades comprendidas entre
los 13 y los 14 años.)
Tarifas diarias/Entradas

Heller Nature Center

Cursos de formación de equipos

Deer Creek Racquet Club

Clases Privadas/Semi-Privadas
Cardio Tenis
Pases Punch
Tarifas diarias/Entradas

Sunset Valley Golf Course

Tarifas diarias/Entradas

Athletics

Pruebas de atletismo
Inscripciones por equipos
Volleyball Travel/House League
Ligas deportivas para adultos
*(Excepto inscripciones individuales)

**TENGA EN CUENTA: SE PUEDEN INCLUIR OTROS PROGRAMAS A ESTA
LISTA EN CUALQUIER MOMENTO.**

[ESTA PÁGINA SE DEJA VACÍA INTENCIONADAMENTE]



Park District of Highland Park

Solicitud del SMILE Grant-in-Aid 2026

Office Use Only

Date Rec'd _____
Reviewed _____
Letter Sent _____
Level of Support ____% Initials ____
Amount Awarded _____

Parte I- Información Familiar

Nombre y fecha de nacimiento del solicitante: _____

Dirección de la Casa: _____ # del Apt: _____

Ciudad: _____ Código postal: _____

Correo Electrónico: _____

Teléfono de la Casa: _____ Celular: _____

Por favor, ponga a cada persona que reside en su hogar, incluyéndolo a usted y a todos los dependientes:

| Nombre y Apellido | Fecha de Nacimiento | Edad | Relación con el solicitante | Situación Laboral |
|-------------------|---------------------|------|-----------------------------|---|
| | | | | <input type="checkbox"/> Niño/Estudiante <input type="checkbox"/> Empleado <input type="checkbox"/> Trabajo por cuenta propia <input type="checkbox"/> Desempleado <input type="checkbox"/> Otro _____ |
| | | | | <input type="checkbox"/> Niño/Estudiante <input type="checkbox"/> Empleado <input type="checkbox"/> Trabajo por cuenta propia <input type="checkbox"/> Desempleado <input type="checkbox"/> Otro _____ |
| | | | | <input type="checkbox"/> Niño/Estudiante <input type="checkbox"/> Empleado <input type="checkbox"/> Trabajo por cuenta propia <input type="checkbox"/> Desempleado <input type="checkbox"/> Otro _____ |
| | | | | <input type="checkbox"/> Niño/Estudiante <input type="checkbox"/> Empleado <input type="checkbox"/> Trabajo por cuenta propia <input type="checkbox"/> Desempleado <input type="checkbox"/> Otro _____ |
| | | | | <input type="checkbox"/> Niño/Estudiante <input type="checkbox"/> Empleado <input type="checkbox"/> Trabajo por cuenta propia <input type="checkbox"/> Desempleado <input type="checkbox"/> Otro _____ |
| | | | | <input type="checkbox"/> Niño/Estudiante <input type="checkbox"/> Empleado <input type="checkbox"/> Trabajo por cuenta propia <input type="checkbox"/> Desempleado <input type="checkbox"/> Otro _____ |

Parte II – Documentación requerida

Los siguientes documentos deben presentarse junto con su solicitud. La solicitud puede ser denegada si no se presenta la documentación adecuada. Si necesita ayuda para reunir la documentación requerida, háganos saber cómo podemos ayudarle. **Por favor, ELIMINE cualquier número de la seguridad social y número de cuenta de cualquier documento antes de enviar la solicitud.**

- ☐ Comprobante de residencia: todos los adultos mayores de 18 años que residan en el hogar deben presentar una copia de su identificación estatal válida, licencia de conducir o licencia de conducir temporal que indique su dirección actual en Highland Park.
- ☐ Una factura actual de impuestos sobre la propiedad o un contrato de renta O una factura actual de servicios públicos (electricidad, gas, basura o agua)
- ☐ Copia del formulario 1040 más reciente de su declaración de impuestos federales (2024 o 2025). Si no presentó la declaración de impuestos de 2024 o 2025, envíe un formulario de transcripción de cuenta del IRS desde <https://www.irs.gov/individuals/get-transcript>.
- ☐ Copia de los dos (2) talones de pago más recientes de cada trabajador que reside en el hogar. Debe mostrar los ingresos brutos del año hasta la fecha. Si trabaja por cuenta propia, se requiere un estado de pérdidas y ganancias del año hasta la fecha.

Parte III - Información Financiera y de Empleo

Por favor, ponga la información financiera y de empleo actual de todas las personas que trabajan en su hogar. Si hay más de dos trabajadores en su hogar, escriba su información de empleo en el reverso de esta solicitud.

Nombre: _____

Empleador: _____ Título/Posición: _____

Dirección/Ciudad/Código Postal: _____ Teléfono: _____

Nombre: _____

Empleador: _____ Título/Posición: _____

Dirección/Ciudad/Código Postal: _____ Teléfono: _____

Revise lo siguiente, verifique y complete todo lo que corresponda. Adjunte los documentos respectivos que muestren la aprobación, la elegibilidad y el monto recibido. Los siguientes documentos adicionales ayudarán a determinar la asistencia financiera y pueden acelerar la aprobación. Por favor, *ELIMINE cualquier número de la seguridad social y número de cuenta de cualquier documento antes de enviar la solicitud.*

Ingreso

- | | |
|--|--------------|
| <input type="checkbox"/> Cuentas de Inversión | \$ _____ |
| <input type="checkbox"/> Cuentas de Ahorro/Cheques | \$ _____ |
| <input type="checkbox"/> Pensión Mensual | \$ _____/mes |
| <input type="checkbox"/> Manutención de los hijos/Pensión alimenticia | \$ _____/mes |
| <input type="checkbox"/> HUD/Vivienda Subsidiada | \$ _____/mes |
| <input type="checkbox"/> Seguro Social/Discapacidad/Beneficios por Fallecimiento | \$ _____/mes |
| <input type="checkbox"/> Ayudas Públicas | \$ _____/mes |
| <input type="checkbox"/> Dinero en efectivo/SNAP | \$ _____/mes |
| <input type="checkbox"/> Desempleo | \$ _____/mes |
| <input type="checkbox"/> Programa de Almuerzos Escolares | \$ _____/mes |
| <input type="checkbox"/> *Otro | \$ _____/mes |

Gastos

- | | |
|---|--------------|
| <input type="checkbox"/> Renta/Hipoteca | \$ _____/mes |
| <input type="checkbox"/> Pagos de automóviles | \$ _____/mes |
| <input type="checkbox"/> *Cuentas médicas excesivas | \$ _____/mes |
| <input type="checkbox"/> *Otro | \$ _____/mes |

*Otros Ingresos o Gastos (por favor explique):

Tenga en cuenta: Las solicitudes incompletas o la falta de documentación resultarán en retrasos y / o rechazo de su solicitud.

Para completar la solicitud, el solicitante y su pareja deben firmar la siguiente declaración:

Certifico que la información anterior es verdadera, precisa y que todos los ingresos se informan a mi leal saber y entender. Esta información se proporciona al Distrito de Parques de Highland Park solo como solicitud de asistencia financiera/beca y permanecerá confidencial. Además, entiendo que es mi responsabilidad y obligación notificar al Distrito de Parques de Highland Park de cualquier cambio en el estado financiero. Los funcionarios del Distrito de Parques pueden verificar la información en la solicitud y la tergiversación deliberada de la información resultará en la pérdida de futuros privilegios de asistencia y posible participación en el programa.

Por favor, firme:

Firma del Solicitante

Fecha

Firma de la Pareja

Fecha

[ESTA PÁGINA SE DEJA VACÍA INTENCIONADAMENTE]