



CITY OF  
**SOUTH  
PORTLAND**  
Parks, Recreation  
& Waterfront

## **BOURSES POUR LES JEUNES : INFORMATIONS GÉNÉRALES**

L'objectif du Fonds des bourses pour les jeunes (Youth Scholarship Fund) du Service des loisirs et des parcs de South Portland (South Portland Parks, Recreation & Waterfront) est de donner l'occasion aux jeunes de South Portland de participer au plus grand nombre possible de programmes de loisirs communautaires. Les bourses offertes ont pour but d'apporter une aide aux jeunes de South Portland qui répondent aux conditions de revenu familial et qui ne pourraient pas autrement s'acquitter des frais du programme. Les montants des bourses sont limités et dépendent de la disponibilité des fonds.

Les limites suivantes s'appliquent à toutes les demandes de bourses :

**Les candidat.e.s :**

- Doivent résider à South Portland
- Doivent avoir 18 ans ou moins

**Les bourses sont offertes pour :** le programme « Sopo Kids Club », les programmes d'activités sportives et d'enrichissement pour la jeunesse, les événements, les centres de loisirs, les cliniques, les activités, les cours de natation et les cartes forfait.

Tous les renseignements financiers requis pour effectuer cette demande demeureront confidentiels. Veuillez remettre en main propre ou envoyer par la poste ou par courriel la demande et les pièces justificatives aux adresses suivantes :

**Courriel :**

- Pour les bourses « Before & After Care or Summer Rec Camp » - Kari Filieo, [kfilieo@southportland.org](mailto:kfilieo@southportland.org)
  - Pour tous les autres programmes pour les jeunes - Anthony Johnson, [ajohnson@southportland.org](mailto:ajohnson@southportland.org) ou

**Adresse postale :**

- South Portland Community Center, 21 Nelson Rd, South Portland ME 04106

### **Énoncé de mission**

Notre mission est de fournir, d'entretenir et de créer des installations récréatives et des activités en plein air et de loisirs qui améliorent le bien-être général des membres de la communauté.

### **Déclaration d'inclusivité**

Notre mission est d'offrir à la communauté des activités de détente et de loisirs équilibrées, sans risque, accessibles et abordables. Le Service des loisirs et des parcs (Parks, Recreation & Waterfront Department) de la ville de South Portland s'engage à fournir l'environnement le moins restrictif qui soit, où chacun et chacune peut s'épanouir dans un cadre récréatif, à créer un climat d'acceptation en sensibilisant la communauté et en apportant son soutien en vue d'éliminer les obstacles liés aux attitudes et à encourager la participation et le plaisir de tous et de toutes dans un cadre récréatif général.

# DEMANDE DE BOURSE POUR LES JEUNES



CITY OF  
**SOUTH  
PORTLAND**  
Parks, Recreation  
& Waterfront

La demande **DOIT** être accompagnée des documents suivants ou elle ne sera pas traitée :

- Explication des circonstances ou des motifs de la demande de bourse (veuillez joindre une lettre, le cas échéant) : \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

- Une copie de tout octroi d'aide financière dont votre ménage bénéficie actuellement (p. ex., aide, chômage, TANF, coupons alimentaires)
- La dernière déclaration de revenus fédérale ou étatique de chaque adulte

## Renseignements importants concernant les demandes :

- Les documents doivent être reçus au moins deux semaines avant la date de début du programme.
- **Les demandes pour le Programme récréatif estival doivent être déposées au plus tard le 5 avril 2024.**
- La demande DOIT ÊTRE dûment remplie, y compris le nom du programme, les dates de début, la date de naissance du.de la participant.e, etc.
- Le Service des loisirs contactera le.a candidat.e pour toute question ou décision relative à la demande.
- Les demandes de bourses ne seront pas traitées si le Fonds des bourses est épuisé.
- Les bourses seront attribuées conformément aux critères de revenu du Département du Logement et du Développement urbain des États-Unis (US Department of Housing & Urban Development - HUD).

## PARENT.E/

**Doit indiquer le nom de chacun.e des adultes du ménage et fournir les renseignements demandés. La demande peut être refusée si les renseignements sont incomplets.**

Nom du.de la parent.e/tuteur.rice : \_\_\_\_\_ Date de naissance : \_\_\_\_\_

Adresse postale : \_\_\_\_\_

Ville/État/code postal : \_\_\_\_\_

Téléphone (domicile) : \_\_\_\_\_ Téléphone portable : \_\_\_\_\_

Courrier électronique : \_\_\_\_\_

Nom du.de la parent.e/tuteur.rice : \_\_\_\_\_ Date de naissance : \_\_\_\_\_

Adresse postale : \_\_\_\_\_

Ville/État/code postal : \_\_\_\_\_

Téléphone (domicile) : \_\_\_\_\_ Téléphone portable : \_\_\_\_\_

Courrier électronique : \_\_\_\_\_

Employeur.se : \_\_\_\_\_ Numéro de téléphone de l'employeur.se : \_\_\_\_\_

Taux horaire/salaire net hebdomadaire : \_\_\_\_\_

**Origine raciale de la famille – Cocher la case appropriée**

- |  |  |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Blanche                               | <input type="checkbox"/> Amérindienne/autochtone d'Alaska et blanche     |
| <input type="checkbox"/> Noire/afro-américaine                 | <input type="checkbox"/> Asiatique et blanche                            |
| <input type="checkbox"/> Asiatique                             | <input type="checkbox"/> Noire/Afro-américaine et blanche                |
| <input type="checkbox"/> Amérindienne/autochtone de            | <input type="checkbox"/> Amérindienne/autochtone d'Alaska et noire/afro- |
| <input type="checkbox"/> Autochtone d'Hawaï/Autre insulaire du | <input type="checkbox"/> américaine                                      |
| <input type="checkbox"/> Pacifique                             |  |

Composition familiale : Indiquer le nombre de membres de la famille âgés ou gravement handicapés et cocher si une femme est cheffe de famille.

Nombre de personnes âgées : \_\_\_\_\_ Nombre de personnes gravement handicapées : \_\_\_\_\_

Femme cheffe de famille ? Oui \_\_\_\_\_ Non \_\_\_\_\_

# DEMANDE DE BOURSE POUR LES JEUNES (SUITE)



## ENFANT N° 1

Nom de l'enfant : \_\_\_\_\_ Date de naissance : \_\_\_\_\_ Classe actuelle : \_\_\_\_\_

Genre (encercler) : fille garçon non binaire Établissement scolaire fréquenté : \_\_\_\_\_

Allergies/problèmes médicaux : \_\_\_\_\_

Nom du programme : \_\_\_\_\_ Dates du programme : \_\_\_\_\_

Coût du programme : \_\_\_\_\_ Taille du T-shirt (le cas échéant) : \_\_\_\_\_

## ENFANT N° 2

Nom de l'enfant : \_\_\_\_\_ Date de naissance : \_\_\_\_\_ Classe actuelle : \_\_\_\_\_

Genre (encercler) : fille garçon non binaire Établissement scolaire fréquenté : \_\_\_\_\_

Allergies/problèmes médicaux : \_\_\_\_\_

Nom du programme : \_\_\_\_\_ Dates du programme : \_\_\_\_\_

Coût du programme : \_\_\_\_\_ Taille du T-shirt (le cas échéant) : \_\_\_\_\_

## ENFANT N° 3

Nom de l'enfant : \_\_\_\_\_ Date de naissance : \_\_\_\_\_ Classe actuelle : \_\_\_\_\_

Genre (encercler) : fille garçon non binaire Établissement scolaire fréquenté : \_\_\_\_\_

Allergies/problèmes médicaux : \_\_\_\_\_

Nom du programme : \_\_\_\_\_ Dates du programme : \_\_\_\_\_

Coût du programme : \_\_\_\_\_ Taille du T-shirt (le cas échéant) : \_\_\_\_\_

Je comprends que le Service des loisirs et des parcs (Parks, Recreation & Waterfront Department) de la ville de South Portland s'attend à ce que cette information prouve l'admissibilité de mon ménage aux programmes d'aide. Je certifie qu'à ma connaissance, toutes les informations et réponses apportées aux questions sont exactes et complètes. J'autorise la divulgation des informations nécessaires pour déterminer mon admissibilité. Je comprends que le fait de fournir de faux renseignements ou de faire de fausses déclarations peut constituer un motif de refus de ma demande. Je comprends également que de tels manquements peuvent entraîner des sanctions pénales.

\_\_\_\_\_  
Signature du/de la chef.fe de famille

\_\_\_\_\_  
Date

---

**For Office Use Only**

**Scholarship Approved**

Date: \_\_\_\_\_

Amount or Percentage awarded: \_\_\_\_\_

Scholarship Fund: \_\_\_\_\_

Authorized By: \_\_\_\_\_

**Scholarship Denied**

Date: \_\_\_\_\_

Reason for Denial: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Authorized By: \_\_\_\_\_