



Application for Science Stars Scholarship

(Please fill out one form for each girl)

Child's Name / Nombre del niño: _____

Date of Birth / Fecha de nacimiento: _____

Parent/Guardian Name / Nombre del Padre/Tutor: _____

Address / La Dirección: _____

City / Ciudad: _____ **State / El estado:** _____

Zip / El Código Postal: _____

Parent/Guardian E-mail / El correo electrónico: _____

Phone / El Número de teléfono: _____

School your child is currently attending / La escuela: _____

Grade / el nivel del curso: _____

Is your child approved for the Free or Reduced Lunch Program, SNAP, or HUSKY?

¿Su hijo está aprobado para el Programa de Almuerzo Gratuito o Reducido, SNAP o HUSKY?

____ YES ____ NO

Please provide a copy of the document confirming approval with your application.

Proporcione una copia del documento que confirme la aprobación con su solicitud.

I certify that all of the above information is true and correct. Certifico que toda la información anterior es verdadera y correcta.

Signature: _____

Date: _____

Please submit this Application with the proof of eligibility to / Por favor, envíe esta Solicitud con la prueba de elegibilidad para:

- Email: tcimino@soundwaters.org
- Fax: (203) 967-8306
- Mail: SoundWaters Science Stars Scholarship, 1281 Cove Road, Stamford, CT 06902

Please allow 7 business days for your application to be processed. We will contact you via the e-mail provided in this application. If a scholarship is granted, a non-refundable registration fee of \$35 will be required during online registration.

Por favor, espere 7 días hábiles para que su solicitud sea procesada. Nos comunicaremos con usted a través del correo electrónico proporcionado en esta aplicación. Si se otorga una beca, se requerirá una cuota de registro no reembolsable de \$35 durante la inscripción en línea.