



TIGARD-TUALATIN SCHOOL DISTRICT 2018-19 ATHLETIC FEE WAIVER REQUEST

NAME: _____ GRADE: _____

SCHOOL: _____ SPORT: _____

Check one of the following:

I request the reduced fee of \$100 per sport due to financial hardship.

OR

I request to participate in a work study program, at the discretion of the Athletic Director, to perform service during the school year in lieu of the fee.

As an Athletic Fee Waiver recipient, I agree to work for a total of 20 hours. I will set up my hours with the Athletic Director and complete the 20 hours during the current school year.

Signature of Student/Athlete

___/___/___
Date

Signature of Parent/Guardian

___/___/___
Date

Signature of Athletic Director/Administrator

___/___/___
Date

NOTE: Free and reduced meal students may qualify for no fee; see separate procedure for details.



DISTRITO ESCOLAR DE TIGARD-TUALATIN
APLICACIÓN PARA LA EXENCIÓN O REDUCCIÓN DE LA CUOTA ATLÉTICA 2018-19

NOMBRE: _____ GRADO: _____

ESCUELA: _____ DEPORTE: _____

Seleccione uno de los siguientes:

Solicito la cuota reducida de \$100 por deporte debido a dificultades financieras.

O

Solicito participar en un programa de estudio laboral, a discreción del Director de Atletismo, para realizar un servicio laboral durante el año escolar, en lugar de la cuota.

Como recipiente de una Exención de la Cuota Atlética, estoy de acuerdo en trabajar un total de 20 horas. Estableceré mis horas con el Director de Atletismo y completare las 20 horas durante el año escolar.

Firma del Estudiante/Atleta

___/___/___
Fecha

Firma del Padre/Tutor

___/___/___
Fecha

Firma del Director de Atletismo/Administrador

___/___/___
Fecha

NOTA: Los estudiantes que reciben comidas gratis o a precio reducido pueden calificar sin cuota alguna; vea el procedimiento adjunto para más detalles.