



Instrumento

Gracias por su interes en el programa de Ted Brown Music Outreach Steve Gale Memorial Scholarship. Estamos **emocionados** que nos hayas escogido para envolvernos en el deseo de su hijo de crear y tocar musica. Por favor complete la aplicacion adjunta para que su hijo pueda empezar su experiencia musical.

Quien es elegible: Cualquier estudiante entre las edades de 8 y 18, y puede demostrar necesidad financiera.

Por favor, adjunte una copia de notificación de la escuela de almuerzo gratis o reducido.

Fecha: _____ Nombre de la escuela: _____

Nombre del niño: _____ Edad: _____ M / F

Instrumento requerido: _____ Experiencia musical previa: Si / No

Nombre de padre/guardian: _____

Direccion: _____

Ciudad: _____ Codigo postal: _____

Numero de telefono: _____

Correo electronico: _____

Por favor describa como su hijo beneficiaria de su experiencia musical: _____

Por favor describa su necesidad financiera: _____

De que manera escucho acerca de Ted Brown Music Outreach: _____

La informacion de arriba es verdadera _____

Firma de padre/guardian

Fecha

Mail: 6228 Tacoma Mall Blvd, Tacoma, WA 98409

Email: director@tbmoutreach.org

Fax: 253-572-1416