

# Cloverdale Youth Soccer League

## Scholarship Application

Date / Fecha: \_\_\_\_\_

Name of parent or guardian / Nombre del padre o tutor

\_\_\_\_\_

Name of childern / Nombre de los niños

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Address where scholarship should be mailed / Dirección donde se debe  
enviar la beca

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Reason for scholarship / Motivo de la beca

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_