

WellCare of Kentucky Ofrece Becas



REQUISITOS DE ELEGIBILIDAD

- ✓ Ser una persona afiliada activa en la actualidad.
- ✓ Completar el formulario de solicitud para la beca al reverso de este folleto.
(Se deben completar todas las secciones).
- ✓ Debe haberse graduado de la escuela secundaria o haber obtenido su GED.
- ✓ Las personas inscritas seleccionadas deben comprobar que continúan su educación en una escuela de oficios, universidad o que continúan sus estudios universitarios.



RESTRICCIONES

- Una beca de \$1,000 por persona, una vez en la vida.
- WellCare otorgará 50 becas de \$1,000 por año.
- El pago de la beca se enviará directamente a la oficina del secretario de admisiones de la escuela.
- La persona beneficiaria de la beca debe comprobar que es estudiante a tiempo completo en una escuela de oficios, universidad o que continúa sus estudios universitarios para recibir el pago.

(sigue del otro lado)



FORMULARIO DE SOLICITUD PARA LA BECA

Identificación (ID) de la persona inscrita: _____

N.º de teléfono válido de la persona inscrita: _____

Dirección de la persona inscrita: _____

Escuela secundaria a la que asistió (*se requiere prueba*): _____

Escuela de oficios, estudios universitarios o universidad a la que asiste (*se requiere prueba*): _____

Identificación (ID) del estudiante: _____

Dirección postal de la oficina del secretario de admisiones: _____

N.º de teléfono de la oficina del secretario de admisiones: _____

Las personas inscritas serán elegidas por orden de llegada. Le agradecemos su interés en el programa. El pago de la beca se enviará a la escuela a la que asiste. Envíe un correo electrónico a **CaidProdMgmt@wellcare.com**. Envíe este formulario por fax al **1-888-338-3373**.

WellCare of Kentucky cumple con las leyes federales aplicables sobre derechos civiles y no discrimina por motivos de raza, color, nacionalidad, edad, discapacidad o sexo.

ATTENTION: If you speak English, language assistance services, free of charge, are available to you. Call **1-877-389-9457** (TTY: **711**).

ATENCIÓN: Si habla español, contamos con servicios de asistencia lingüística que se encuentran disponibles para usted de manera gratuita. Llame al **1-877-389-9457** (TTY: **711**).

注意：如果您說中文，您可以免費獲得語言援助服務。請致電 **1-877-389-9457** (TTY : **711**)。