



SOLICITUD DE ASISTENCIA ECONÓMICA AÑO ACADÉMICO 2008-2009

NO DEJE PREGUNTAS SIN CONTESTAR, SOLICITUD INCOMPLETA SERA DEVUELTA. SI LA PREGUNTA NO APLICA A USTED, ESCRIBA N/A. PUEDE LLENARSE EN LA COMPUTADORA. SI VA A LLENAR A MANO USE LETRA DE MOLDE Y BOLÍGRAFO DE TINTA OSCURA: **NO USE LÁPIZ.**

I. DATOS GENERALES DEL ESTUDIANTE

1. Nombre _____
Apellidos _____ Nombre _____
2. Número de Estudiante _____ 3. Número de Seguro Social _____ - _____ - _____
4. Fecha de Nacimiento: mes _____ /día _____ /año _____
5. Indique si es ciudadano de Estados Unidos () SI () NO Número de Residente A _____
6. Dirección Postal Permanente: _____ Dirección Residencial Permanente: _____

7. Teléfono Residencial o de familiar cercano: _____ Celular: _____
8. Correo Electrónico: _____ #Lic. Conducir: _____
9. Residencia Legal: () Puerto Rico () Otro: Indique _____
10. Al día de hoy usted es: () Soltero () Casado () Divorciado () Viudo
11. Indique si ha estudiado en otra institución universitaria () Si () NO
Institución: _____ Grado obtenido: _____
12. ¿Qué grado usted cursará durante el año 2008-2009? () Bachillerato () Maestría () Doctorado
13. PROGRAMA Y AÑO: _____
14. Tipo (s) de ayuda económica que solicita Beca Estudio y Trabajo Préstamo Stafford
Préstamo Legislativo

II. DETERMINACIÓN DE DEPENDENCIA DEL ESTUDIANTE

15. A. ¿Nació antes de 1º de enero de 1985? () SI () NO
- B. ¿Será usted estudiante a nivel graduado para el año académico 2008-2009? () SI () NO
- C. Al día de hoy, ¿está usted casado? () SI () NO
- D. ¿Es usted huérfano de ambos padres o está bajo la custodia de un tribunal? () SI () NO
- E. ¿Es usted veterano de las Fuerzas Armadas de los Estados Unidos? () SI () NO
- F. (1) ¿Tiene hijos que reciben más del cincuenta por ciento (50%) del sustento de parte de usted? () SI () NO
- (2) ¿Tiene usted dependientes, además de su hijo(a) y/o esposo(a) que vivan con usted y que reciban más del cincuenta por ciento (50%) de su sustento hasta el 30 de junio de 2009. () SI () NO

Si contesto NO a todas las preguntas anteriores, proceda a contestar de la Sección III en adelante, con información de usted y de sus padres. (DEPENDIENTE) * Si contestó SI a cualquiera de las preguntas anteriores, proceda a contestar de la pregunta 17 en adelante con la información de usted y su cónyuge (si aplica) (INDEPENDIENTE).

*ESTUDIANTES DE MEDICINA, ODONTOLOGIA Y MEDICINA EN EL EXTRANJERO TENDRAN QUE PROVEER INFORMACION DE SUS PADRES Y SUYA AUNQUE HAYA MARCADO SI A ALGUNAS DE LA ANTERIORES.

*LOS ESTUDIANTES QUE DESEEN SER EVALUADOS PARA EL PROGRAMA DE BECAS PARA ESTUDIANTES DESVENTAJADOS, TAMBIEN TENDRAN QUE PROVEER LA INFORMACION DE INGRESOS SUYA Y LA DE SUS PADRES. LA OTORGACION DE ESTOS FONDOS DEPENDERA DE QUE LOS MISMOS SEAN ASIGNADOS A NUESTRO RECINTO PARA EL PROXIMO AÑO ACADEMICO.

III. INFORMACIÓN DE LA FAMILIA

16. ¿Cuál es el estado civil actual de sus padres o de la persona que tenga su custodia legal?
 () Soltero () Casado () Divorciado () Viudo
17. Número de miembros en la familia que **residan bajo el mismo techo y dependan más del 50% del ingreso del jefe de familia**_____.(Incluyéndose a usted y el jefe de familia)
18. Número de estudiantes que asistirán a instituciones post-secundarias entre **1º de julio de 2008 al 30 de junio de 2009**(no incluya a los padres) _____.

IV INFORMACIÓN SOBRE INGRESOS Y BENEFICIOS DEL AÑO 2007. NO DEJE ESPACIOS EN BLANCO, SI LA CONTESTACIÓN ES CERO, ESCRIBA "0". DEBE COMPLETAR AMBAS COLUMNAS.

- | | PADRES | ESTUDIANTE/
CÓNYUGE |
|--|----------------|--------------------------------|
| 19. ¿Rindieron Planillas de Contribución sobre Ingresos? | () SI () NO | () SI () NO |
| 20. Ingreso bruto ajustado en 2007 | \$ _____ | \$ _____ |
| 21. Responsabilidad contributiva | \$ _____ | \$ _____ |
| 22. Ingresos devengados en 2007 | Padre \$ _____ | Estudiante \$ _____ |
| | Madre \$ _____ | Cónyuge \$ _____ |
| 23. Total de ingresos y beneficios no tributables del 1º de enero al 31 de diciembre de 2007 _____ (Someter evidencias correspondientes: Seguro Social, PAN, Veterano, Desempleo, Pensión Alimentaria, Ayuda Familiar y otros) | | |

V. INFORMACION DE LA FAMILIA

| Padre o Encargado | Madre | Cónyuge |
|------------------------|-------|---------|
| Nombre : | | |
| Profesión | | |
| Dirección del Patrono: | | |

VI. BENEFICIOS DE VETERANOS PARA EDUCACIÓN (SOLAMENTE DEL ESTUDIANTE) GI BILL

24. Beneficios que espera recibir durante 1º de julio de 2008 al 30 de junio de 2009.
- a. Cantidad Mensual \$ _____ b. Número de Meses _____

