

2008-2009 Solicitud para el Cubrimiento del Pago de la Matrícula de la Mesa Directiva de colegios comunitarios de California

Esta es una solicitud para recibir una exención de las cuotas de inscripción. Esta exención (*fee waiver*) es exclusivamente para residentes de California. Si necesitas ayuda económica para la compra de libros, útiles escolares, alimentos, pago de renta, transportación y otros gastos, por favor de llenar la SOLICITUD GRATUITA DE AYUDA FEDERAL PARA ESTUDIANTES (FAFSA por sus siglas en inglés). La FAFSA está disponible en la red www.fafsa.ed.gov o en la Oficina de la Ayuda Económica. **Nota aclaratoria:** Los estudiantes que han sido exentos del pago de inscripción como no residentes de California, según la Cláusula 68130.5 (AB 540) del Código de Educación no se consideran residentes de California para efectos de esta solicitud. Si tú no eres residente de California, no eres elegible para ser exento del pago de inscripción, por lo tanto, no llenes este formulario. Usted puede aplicar para ayuda económica llenando la solicitud FAFSA.

Nombre: _____ Número de ID #/SSN _____
Apellido Nombre Inicial del Segundo Nombre

Correo electrónico (opcional): _____ Número de Teléfono: (____) _____

Domicilio: _____ Fecha de Nacimiento: ____/____/____
Calle Ciudad Código Postal

¿Ha determinado la Oficina de Registros y Admisiones que es usted residente de California? Sí No

IMPLEMENTACION DEL DECRETO DE CALIFORNIA SOBRE LOS DERECHOS Y RESPONSABILIDADES DE PAREJAS DOMESTICAS

El Acta de California sobre Derechos y Responsabilidades de Parejas Domésticas extiende nuevos derechos, beneficios, responsabilidades y obligaciones a las personas que forman parte de una Relación Doméstica Registrada con la Secretaría del Estado de California bajo la sección 297 del Código de Familia. Si **tú** estas registrado en una relación doméstica bajo *Registered Domestic Partnership* (RDP por sus siglas en inglés), entonces serás considerado como un estudiante independiente-casado, a fin de determinar la elegibilidad para esta exención de cuotas de inscripción. Debes proveer información sobre tu familia y de los ingresos de tu pareja doméstica. Si eres un estudiante dependiente y tu padre/madre está en una relación de RDP, serás considerado como un estudiante con padres casados, por lo cual también tienes que proveer el ingreso de la pareja doméstica de tu padre/madre.

Nota aclaratoria: Estas cláusulas se aplican sólo a los solicitantes de la ayuda económica estatal y por lo tanto, excluyen a toda ayuda económica federal.

¿Esta Usted (Ud) o su(s) padre/madre viviendo con una pareja registrada como RDP con la Secretaría del Estado de California bajo la cláusula 297 del Código de Familia? (Responde "sí" si su padre/madre están separados de una pareja RDP, SIN HABER PRESENTADO un aviso de Terminación [*Notice of Termination of Domestic Partnership*] en la Oficina de la Secretaría del Estado de California)? Sí No

Si respondiste "sí" a la pregunta anterior tiene que incluir a su pareja doméstica registrada como cónyuge. Debe de incluir la información familiar y el ingreso destu pareja, o de la pareja doméstica de su padre/madre en las preguntas 3, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12.

Estado Civil del Estudiante: Soltero/a Casado/a Divorciado/a Separado/a Viudo/a Pareja Doméstica Registrada (RDP)

Estado de Dependencia – Contesta Cada pregunta (si contesta NO para 1-5, necesita contestar 6-7)

1. ¿Nació antes del 1 de enero de 1985? Sí No
2. En la actualidad, ¿está casado(a), o vive con una pareja de Relación Doméstica Registrada (RDP)? (Responde "sí" si estás separado pero no divorciado, o si no has presentado un aviso de terminación para disolver tu relación.) Sí No
3. ¿Tiene hijos que reciben de Ud más de la mitad de tu manutención, o otros dependientes que viven con Ud (aparte de sus hijos y cónyuge) que reciban de Ud más de la mitad de tu manutención, ahora mismo y hasta el 30 de junio del 2009? Sí No
4. ¿Es Ud huérfano, o está bajo la tutela legal o **estuvo** bajo la tutela legal hasta la edad de los 18 años? Sí No
5. ¿Es veterano de las Fuerzas Armadas de los Estados Unidos? Sí No

• Si respondió "sí" a cualquiera de las preguntas del 1 al 5, es considerado estudiante INDEPENDIENTE y deberá proporcionar su información familiar y de ingreso de su cónyuge o RDP, si es aplicable. Pasa a la pregunta #8.

• Si respondió "no" a todas las preguntas del 1 al 5, llene las siguientes preguntas:

6. Si su/s padre/s o su RDP presentaron o van a presentar una Declaración de Impuestos del año 2007, ¿fue o será considerado como dependiente de alguno o ambos padres? No presentarán Declaración de Impuestos Sí No
7. ¿Vive con alguno o ambos padres, y/o su RDP? Sí No

• Si respondió "no" a las preguntas 1 a 5 y "sí" a la pregunta 6 ó 7, deberás proporcionar la información familiar y los ingresos de su/s padre/s o RDP. Llene las preguntas para estudiantes DEPENDIENTES en las secciones que sigue.

• Si respondió "no" o "su/s padre/s no presentarán" en la pregunta 6 y "no" a la pregunta 7, es Ud un estudiante dependiente para toda la ayuda estudiantil, a excepción de esta solicitud de exención de las cuotas de inscripción. Llena las preguntas que siguen como estudiante INDEPENDIENTE, pero intenta obtener la información de su/s padre/s y presente la solicitud FAFSA para que sea considerado para otro tipo de ayuda económica. No puedes recibir otra ayuda económica sin la información de su/s padre/s.

METODO A – Marcar (sí) solo si es su único ingreso actual. Se requiere entregar comprobante de beneficios

8. Actualmente, ¿está recibiendo (sólo el estudiante) mensualmente ayuda monetaria de:
 - TANF/CalWORKs? Sí No
 - SSI/SSP ¿(Programa de Ingreso Suplementario deSeguridad)? Sí No
 - ¿Asistencia General? Sí No
 9. Si es estudiante dependiente, ¿están su/s padre/s o RDP recibiendo ayuda monetaria de: TANF/CalWorks, SSI/SSP como fuente principal de sus ingresos? Sí No
- Si respondiste "sí" a la pregunta 8 ó 9, eres elegible para una Exención de Cuotas de Inscripción. Firma la certificación al final de este formulario. Se te requerirá mostrar comprobación reciente de beneficios. Solicita a la Oficina de Ayuda Económica una FAFSA para ser elegible para otras oportunidades de ayuda económica.**

METODO B

10. **Estudiante Dependiente:** ¿Cuántas personas hay en la familia de Ud/sus padre/s? (incluyéndolo a Ud, sus padre/s y cualquier otra persona que viva con Ud/sus padres o RDP y reciba más del 50% de su manutención, ahora mismo y hasta el 30 de junio del 2009.) _____
11. **Estudiante Independiente:** ¿Cuántas personas hay en su familia? (incluyéndolo a Ud, su cónyuge/RDP y cualquier otra persona que viva con usted y reciba más del 50% de su manutención, ahora mismo y hasta el 30 de junio del 2009.) _____
12. **Información sobre los Ingresos del 2007**

	Estudiante Dependiente: Ingreso del Padre/s o RDP	Estudiante Independiente: Ingreso del Estudiante, cónyuge o RDP
a. Ingreso Bruto Ajustado (Si se presentó la Declaración de Impuestos del 2007, escribe la cantidad del formulario 1040, línea 37; 1040A, línea 21; 1040EZ, línea 4).	\$ _____	\$ _____
b. Todo otro ingreso (Incluye todo el dinero recibido en el 2007 que no está incluido en la líneas de arriba (i.e. beneficios de discapacidad, Seguro Social, pensión alimenticia).	\$ _____	\$ _____
TOTAL de ingresos para el 2007 (Suma de a + b)	\$ _____	\$ _____

La Oficina de Ayuda Económica revisará sus ingresos y le notificará si es elegible para la Exención de Cuotas de Inscripción bajo el Método B. Si no es elegible usando este método sencillo, le recomendamos que llenes la FAFSA.

CLASIFICACIONES ESPECIALES PARA SER EXENTO DEL PAGO DE INSCRIPCION

13. ¿Tiene una Certificación del Departamento de California de Asuntos para Veteranos que establezca que eres un dependiente elegible para esta exención? *Entrega comprobación.* Sí No
14. ¿Tiene una Certificación de la Guardia Nacional General que establezca que eres un dependiente elegible para esta exención? *Entrega comprobación.* Sí No
15. ¿Es elegible, como beneficiario de la Medalla de Honor del Congreso o como hijo de alguien quien la recibió? *Entrega constancia del Departamento de Asuntos para Veteranos.* Sí No
16. ¿Es elegible como dependiente de una víctima de los atentados terroristas del 11 de septiembre del 2001? *Entrega documentación del CA Victim Compensation and del Government Claims Board.* Sí No
17. Es elegible como dependiente de algún agente del orden/personal de control de incendios, muerto en el cumplimiento de su deber? *Entrega documentación de la Agencia pública que haya sido el empleador* Sí No

• **Si respondió "sí" a cualquiera de las preguntas de 13 a 17, es elegible para ser exento del pago de Cuotas de Inscripción y tal vez otro tipo de reducción de cuotas. Firme la certificación de abajo. Si tiene preguntas, ponte en contacto con la Oficina de Ayuda Económica.**

CERTIFICACION PARA TODOS LOS SOLICITANTES: LEE ESTA DECLARACION Y FIRMA ABAJO

Por medio de la presente juro o afirmo, bajo pena de perjurio, que toda la información en este formulario es verdadera y completa según mi conocimiento. **Si personal autorizado me lo pide consiento a ofrecer pruebas relacionadas con esta información, las cuales podría incluir una copia de mi Declaración de Impuestos del 2007, la de mi cónyuge y/o la pareja doméstica registrada de mi padre/madre.** También reconozco que cualquier declaración falsa, o el incumplimiento en la presentación de pruebas cuando me sean solicitadas podrían ser causa de negación, reducción o retiro y/o devolución de mi exención de cuotas de inscripción. Autorizo el intercambio de información relacionada con esta solicitud entre el colegio, el distrito del colegio y la Oficina del Rector de los Colegios Comunitarios de California.

Firma del solicitante

Fecha

Firma del padre (Sólo para Estudiantes Dependientes)

Fecha

Acta de California de Información y Privacidad

Las leyes federales y estatales protegen el derecho del individuo a la privacidad con respecto a su información personal. El Acta de 1977 de California sobre Prácticas de Información (*California Information Practices Act 1977*) requiere que la siguiente información sea entregada a todos los solicitantes de la ayuda económica de quienes se les ha pedido proveer su información personal. La información que proporcione en este formulario se usará para determinar si usted tiene el derecho a recibir la ayuda económica. La política de la Oficina del Rector de los Colegios Comunitarios (*Chancellor's Office*) y la política del colegio comunitario a quien ha solicitado la ayuda económica autoriza el uso de esta información. La omisión de dicha información demoraría y hasta podría prevenirle de recibir la ayuda económica. La información en este formulario podría ser cedida a otros organismos estatales y al gobierno federal, si es requerido por ley. Los individuos tienen el derecho a acceder su historial personal establecido en base a su información personal proveída.

La autoridad responsable de mantener la información incluida en este formulario son los administradores de la ayuda financiera dn la institución a la cual está solicitando la ayuda económica. El número de Seguro Social podría ser utilizado para verificar su identidad bajo el sistema de registros establecido antes del 1ro de enero de 1975. Si su colegio comunitario le pide que proporcione su número de Seguro Social y tiene alguna pregunta, pida más información al administrador de la oficina de Ayuda Financiera de su colegio. La Oficina del Rector y los Colegios Comunitarios, de acuerdo con las leyes federales y estatales, no discrimina en base a raza, religión, color, nacionalidad, sexo, edad, incapacidad, condición médica, orientación sexual, relación doméstica registrada, o cualquier otra condición amparada legalmente. Cualquier pregunta sobre estas políticas podrá ser dirigida a la Oficina de Ayuda Financiera del colegio al cual esté solicitando.

FOR OFFICE USE ONLY

<input type="checkbox"/> BOGFW-A <input type="checkbox"/> TANF/CalWORKS <input type="checkbox"/> GA <input type="checkbox"/> SSI/SSP	<input type="checkbox"/> BOGFW-B _____ <input type="checkbox"/> BOGFW-C	<input type="checkbox"/> Special Classification <input type="checkbox"/> Veteran <input type="checkbox"/> Medal of Honor <input type="checkbox"/> Dep. of deceased law enforcement/fire personnel	<input type="checkbox"/> National Guard Dependent <input type="checkbox"/> 9/11 Dependent	RDP <input type="checkbox"/> Student <input type="checkbox"/> Parent	<input type="checkbox"/> Student is not eligible
---	---	--	--	--	--

Certified by: _____ **Date:** _____

Board of Governors Fee Waiver Program

BOGFW-B 2008-2009 Income Standards

<i>Family Size</i>	<i>2007 Income</i>
1	\$15,315
2	\$20,535
3	\$25,755
4	\$30,975
5	\$36,195
6	\$41,415
7	\$46,635
8	\$51,855
9	\$57,075
10	\$62,295
11	\$67,515
12	\$72,735
13	\$77,955
14	\$83,175
15	\$88,395
Each Additional Family Member	\$ 5,220

These standards are based upon the federal poverty guidelines as published each year by the US Department of Health and Human Services. Under Title 5 of the California Code of Regulations, the income standards for the BOGFW program equal 150% of the federal poverty guidelines for the base year.

These standards are for the 2008-09 academic year and are to be used to determine BOGFW-B eligibility EFFECTIVE July 1, 2008.