

SOLICITUD DE EXENCIÓN DE PAGO DE INSCRIPCIÓN 2007-2008 (*Fee Waiver*)
Junta Directiva de los Colegios Comunitarios de California

Esta solicitud se utiliza para recibir su EXENCIÓN DE PAGO DE INSCRIPCIÓN. Esta EXENCIÓN DE PAGO DE INSCRIPCIÓN (*fee waiver*) es exclusivamente para residentes de California. Si necesita ayuda económica para la compra de libros, útiles escolares, alimentos, pago de renta, transporte y otros gastos, llene a la brevedad posible 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 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 usted NO es residente de California, no es elegible para recibir la exención de pago de inscripción. Por lo tanto, no llene esta solicitud. Puede solicitar ayuda económica llenando la FAFSA.

Nombre: _____ Núm. de estudiante (900...) o Núm. de Seguro Social _____
Apellido Nombre Inicial del Segundo Nombre

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

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

★ ¿DETERMINÓ LA OFICINA DE ADMISIONES QUE USTED ES RESIDENTE DE CALIFORNIA? Sí No

IMPLEMENTACIÓN DEL ESTATUTO DE CALIFORNIA DE DERECHOS Y RESPONSABILIDADES DE PAREJAS DOMÉSTICAS

El Estatuto de California de Derechos y Responsabilidades de Parejas Domésticas concede nuevos derechos, beneficios, responsabilidades y obligaciones a los individuos que están en una Relación Doméstica Registrada en la Secretaría del Estado de California, bajo la sección 297 del Código de Familia. Si usted está en una Relación Doméstica Registrada (RDP por sus siglas en inglés), se le considera estudiante independiente-casado a fin de que se establezca la elegibilidad a esta EXENCIÓN DE PAGO DE INSCRIPCIÓN; y, deberá proveer el ingreso y la información sobre el número de personas que integran el hogar de su pareja doméstica. Si usted es estudiante dependiente y su padre o madre está en una RDP, se le considera igual que un estudiante de padres casados y debe proveer el ingreso de la pareja doméstica de su padre o 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.

¿Está usted o su padre o madre en una Relación Doméstica Registrada con la Secretaría del Estado de California, bajo la cláusula 297 del Código de Familia? (Responda Sí si su padre o madre está separado/a de su 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 respondió Sí a la pregunta anterior tiene que incluir a su pareja doméstica registrada como su cónyuge. Debe incluir la información familiar y el ingreso de su pareja, o de la pareja doméstica de su padre o madre en las preguntas 3, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12.

ESTADO CIVIL: SOLTERO/A CASADO/A DIVORCIADO/A SEPARADO/A VIUDO/A PAREJA DOMÉSTICA REGISTRADA (RDP)

ESTADO DE DEPENDENCIA

1. ¿Nació usted antes del 1 de enero de 1984? Sí No
2. Actualmente, ¿está casado o está en una Relación Doméstica Registrada? (Responda Sí si está separado/a pero no divorciado/a o si no presentó un aviso de terminación para disolver su RDP.) Sí No
3. ¿Tiene usted hijos que reciben más de la mitad de su manutención u otros dependientes que tiene a su cargo (que no sean sus hijos ni su cónyuge) que viven con usted y que recibirán más de la mitad de su manutención entre hoy y el 30 de junio de 2008? Sí No
4. ¿Han fallecido tanto su padre como su madre? O bien, ¿está usted bajo la tutela de los Tribunales (o lo estuvo hasta los 18 años de edad)? Sí No
5. ¿Es usted veterano de las Fuerzas Armadas de EE.UU. o presta servicio activo actualmente en las Fuerzas Armadas de EE.UU. para fines ajenos al entrenamiento? Sí No

• Si usted respondió Sí a cualquiera de las preguntas de 1 a 5, se le considera estudiante INDEPENDIENTE y debe proporcionar tanto su información familiar como el ingreso de su cónyuge o RDP (si es aplicable). Pase a la pregunta #8.

• Si usted respondió No a todas las preguntas de 1 a 5, conteste las siguientes preguntas:

6. Si sus padres (o RDP) presentaron o van a presentar una Declaración de Impuestos del año 2006, ¿fue o será considerado como dependiente de alguno o ambos padres? No presentarán Declaración de Impuestos Sí No
7. ¿Vive usted con alguno o ambos padres (y/o su RDP)? Sí No

• Si usted respondió No a las preguntas 1 a 5 y Sí a cualquiera de las preguntas 6 o 7, debe proporcionar tanto la información familiar como los ingresos de su/s padre/s (o RDP). Conteste las preguntas para estudiantes DEPENDIENTES en las Secciones que siguen.

• Si respondió No o Padres no presentarán a la pregunta 6 y No a la pregunta 7, usted es estudiante dependiente para toda ayuda estudiantil a excepción a esta EXENCIÓN DE PAGO DE INSCRIPCIÓN. Llene las preguntas que siguen como estudiante INDEPENDIENTE, pero intente obtener la información de su/s padre/s y presente la solicitud FAFSA para que se le considere para otro tipo de ayuda económica. No puede recibir otra ayuda económica sin la información de su/s padre/s.

MÉTODO A

8. Actualmente, ¿está recibiendo mensualmente (sólo el estudiante) ayuda monetaria de:
Programa TANF/CalWORKs? Sí No
Programa de Ingreso Suplementario de Seguro Social (SSI/SSP)? Sí No
Programa de 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 usted respondió Sí a la pregunta 8 o 9, es elegible para la EXENCIÓN DE PAGO DE INSCRIPCIÓN. Firme la certificación al final de este formulario. Debe entregar constancia al día que indique que es elegible para este/os beneficio/s. Solicite a la Oficina de Ayuda Económica una FAFSA para calificar para otras oportunidades de ayuda económica.

MÉTODO B

10. **Estudiante Dependiente:** ¿Cuántas personas hay en la familia de su/s padre/s? (inclúyase a sí mismo, su/s padre/s y cualquier otra persona que viva con su/s padre/s o RDP y reciba más del 50% de su manutención entre hoy y hasta el 30 de junio de 2008.) _____
11. **Estudiante Independiente:** ¿Cuántas personas hay en su familia? (inclúyase a sí mismo, su cónyuge/RDP y cualquier otra persona que viva con usted y reciba más del 50% de su manutención entre hoy y hasta el 30 de junio de 2008.) _____
12. **Información sobre los Ingresos de 2006**

	Estudiante Dependiente: Ingreso del Padre/s o RDP	Estudiante Independiente: Ingreso del Estudiante, cónyuge o RDP
a. Ingreso Bruto Ajustado ((Si presentó la Declaración de Impuestos de 2006, escriba la cantidad del formulario 1040, línea 37; 1040A, línea 21; 1040EZ, línea 4).	\$ _____	\$ _____
b. Todo otro ingreso (Incluya todo el dinero ganado en el 2006 que no está incluido en la líneas de arriba (i.e. beneficios de discapacidad, Seguro Social, pensión alimenticia, CalWorks).	\$ _____	\$ _____
TOTAL de ingresos para el 2006 (Sume a + b)	\$ _____	\$ _____

La oficina de Ayuda Económica revisará sus ingresos y le notificará si es elegible para la EXENCIÓN DE PAGO DE INSCRIPCIÓN por medio del Método B. Si no es elegible usando este método sencillo, le recomendamos que llene la FAFSA.

CLASIFICACIONES ESPECIALES PARA SER EXENTO DE PAGO DE INSCRIPCIÓN

13. ¿Tiene usted Certificación del Departamento de California de Asuntos para Veteranos que establezca que es dependiente elegible para esta exención? *Presente constancia.* Sí No
14. ¿Tiene usted Certificación de la Guardia Nacional General que establezca que es dependiente elegible para esta exención? *Presente constancia.* Sí No
15. ¿Es usted elegible por ser beneficiario de la Medalla de Honor del Congreso o por ser hijo de alguien quien la recibió? *Presente constancia del Departamento de Asuntos para Veteranos.* Sí No
16. ¿Es usted elegible por ser dependiente de una víctima de los atentados terroristas del 11 de septiembre del 2001? *Presente constancia del CA Victim Compensation y del Government Claims Board.* Sí No
17. Es usted elegible por ser dependiente de un agente de la autoridad o personal de control de incendios que pereció en el cumplimiento de su deber? *Presente constancia 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 inscripción y tal vez para otro tipo de reducción de cuotas. Firme la certificación de abajo. Si tiene preguntas, póngase en contacto con la Oficina de Ayuda Económica.

LEA, FIRME Y FECHE LA CERTIFICACIÓN QUE SIGUE

Por este acto juro o afirmo, bajo pena de perjurio, que toda la información en este formulario es verdadera y completa según mi leal saber y entender. Si personal autorizado me lo pide, accedo a proveer pruebas sobre este contenido, que podrian consistir en una fotocopia de mi Declaración de Impuestos de 2006 como la de mi cónyuge/RDP o la de mi/s padre/s y/o su RDP. También entiendo que cualquier aseveración falsa o la falta de cumplimiento a proveer pruebas cuando se me pida podría ser causa de negación, reducción o retiro y/o devolución de mi exención de pago de inscripción. Autorizo el intercambio de información relacionada a esta solicitud entre el colegio, el distrito del colegio y la Oficina del Rector de los Colegios Comunitarios de California (*Chancellor's Office*).

Firma del solicitante Fecha Firma del padre (sólo para estudiantes dependientes) Fecha

Estatuto de California sobre la Ley de Confidencialidad

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 demorará 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 de 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"/> National Guard Dependent <input type="checkbox"/> Medal of Honor <input type="checkbox"/> 9/11 Dependent <input type="checkbox"/> Dep. of deceased law enforcement/fire personnel	RDP <input type="checkbox"/> Student <input type="checkbox"/> Parent	<input type="checkbox"/> Student is not eligible
---	---	--	--	--

Comments: _____

Certified by: _____ Date: _____