

2005-2006 Solicitud para la Exención de Pago de Matrícula 'Board of Governors Fee Waiver'

Esta es una solicitud para recibir una exención del pago de la matrícula. Esta **EXENCION (FEE WAIVER)** es exclusivamente para los residentes de California. Si necesitas ayuda económica para la compra de libros, útiles escolares, alimentos, pago de renta, transporte, y otros gastos, por favor completa a la brevedad una SOLICITUD GRATUITA DE AYUDA FEDERAL PARA ESTUDIANTES (FAFSA por sus siglas en inglés). Contacta a la Oficina de Ayuda Financiera para más información. **Puedes obtener una solicitud FAFSA en el sitio www.fafsa.ed.gov o en la Oficina de Ayuda Financiera.**

Nombre: _____ SSN# _____
Apellido Paterno Nombre Inicial Segundo Nombre

Correo Electrónico(si tienes): _____ Número Telefónico: (____) _____

Dirección: _____ Fecha de Nacimiento: ____/____/____
Calle Ciudad Estado Código Postal

¿Ha determinado la Oficina de Admisiones o la Secretaría General del Colegio (Registrar) que eres residente de California? Sí No

Nota: Los estudiantes que han sido exentos del pago de colegiatura como no residentes de California, según la Sección 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 la exención de matrícula, en cuyo caso, no completes este formulario.

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

La legislación reciente (Proyecto de Ley 205 de la Asamblea) extiende nuevos derechos, beneficios, responsabilidades y obligaciones a las personas que forman parte de una relación doméstica registrada con la Secretaría de Estado de California bajo la sección 297 del Código de Familia. Si tú estás registrado en una relación doméstica bajo *Registered Domestic Partnership* (RDP), entonces serás considerado como un estudiante independiente casado para determinar la elegibilidad para esta exención de matrícula y deberás ofrecer información acerca de la familia y de los ingresos de tu pareja doméstica. Si eres un estudiante dependiente y tu padre/madre está en una relación como *Registered Domestic Partnership*, igualmente serás tratado como un estudiante con padres casados, y se requerirá información acerca de la familia de ingresos de la pareja de tu padre/madre.

****Estas nuevas provisiones se aplican SOLO para la ayuda económica estudiantil que recibe fondos del estado, y no a la ayuda financiera estudiantil federal.**

¿Estás tú o tu padre/madre viviendo con una pareja registrada como *Registered Domestic Partnership* con la Secretaría de Estado de California bajo la Sección 297 del Código de Familia? (Responde "Sí" si tú padre/madre están separados de una pareja registrada, pero que **NO HAYAN PRESENTADO** un aviso de Terminación [*Notice of Termination of Domestic Partnership*] en la Oficina de la Secretaría de Estado de California). Sí No

Si respondiste "Sí" a la pregunta anterior, entonces debes considerar a tu pareja doméstica registrada como cónyuge. Se te pide incluir la información familiar y de ingresos de tu pareja, o de la pareja doméstica de tu padre/madre en las preguntas 3,6,7,8,9,10,11,12.

Estado Civil: Soltero Casado Divorciado Separado Viudo(a) Pareja Doméstica/*Registered Domestic Partnership*

ESTADO DE DEPENDENCIA

1. ¿Naciste antes del 1 de enero de 1982? Sí No
2. En la actualidad, ¿estás casado, o vives con una pareja doméstica como *Registered Domestic Partnership*? (Responde "Sí" si estás separado pero no divorciado, o si no has presentado un aviso de terminación para disolver la relación.) Sí No
3. ¿Tienes hijos que reciben de ti más de la mitad de su manutención, u otros dependientes que viven contigo (aparte de tus hijos y cónyuge) que reciban de ti más de la mitad de su manutención, ahora y hasta el 30 de junio del 2006? Sí No
4. ¿Eres huérfano, o estás bajo tutela legal, o **estuviste** bajo tutela legal hasta la edad de los 18 años? Sí No
5. ¿Eres veterano de las Fuerzas Armadas Norteamericanas? Sí No

• ***Si respondiste "Sí" a cualquiera de las preguntas 1-5, entonces eres considerado como estudiante INDEPENDIENTE y debes proporcionar tu información familiar y de ingresos (y la de tu cónyuge, o RDP si es aplicable). Pasa a la pregunta 8.**

• **Si respondiste "No" a todas las preguntas 1-5, entonces completa las siguientes preguntas:**

6. Si tu(s) padre(s) o su RDP presentaron o van a presentar un Reembolso de Impuesto por el año 2004, fuiste o serás considerado en el mismo como exención, para alguno o ambos de sus padres? no presentará(n) reembolso Sí No
7. ¿Vives con alguno o ambos de sus padres, y/o su RPD? Sí No

• **Si respondiste "No" a las preguntas 1-5 y "Sí" a la pregunta 6 ó 7, entonces debes proporcionar información familiar y de ingresos de tu(s) PADRE(s)/RDP. Por favor responde las preguntas para estudiante DEPENDIENTES, en las siguientes secciones.**

• **Si contestaste "No" o "Padre(s) no presentará(n) reembolso", en la pregunta 6, y "No" en la pregunta 7, entonces eres un estudiante dependiente para toda la ayuda estudiantil, salvo para esta solicitud de exención de matrícula. Podrías responder a las preguntas como estudiante INDEPENDIENTE en el resto de esta solicitud, pero por favor trata de obtener la información de tu(s) PADRE(s) y presentar una solicitud FAFSA para que seas considerado para otro tipo de ayuda económica. No puedes recibir otra ayuda financiera sin la información de tu(s) padre(s).**

METODO A

8. ¿Actualmente estás recibiendo (SOLO el estudiante) mensualmente ayuda en efectivo de: TANF/CalWORKs? Sí No
 SSI/SSP (Supplemental Security Income/State Supplemental Program)? Sí No
 Asistencia General? Sí No
9. Si eres estudiante dependiente, ¿Está tu(s) padre(s)/RDP recibiendo mensualmente ayuda en efectivo de: TANF/CalWORKs, o SSI/SSP como su fuente principal de ingresos? Sí No

- Si respondiste "Sí" a la pregunta 8 o 9, eres elegible para una EXENCION DE PAGO DE MATRICULA. Firma la Certificación al final de este formulario. Se te requerirá mostrar prueba reciente de beneficios. Socilita a la Oficina de Ayuda Financiera una FAFSA para ser elegible para otras oportunidades de ayuda económica.

METODO B

- ESTUDIANTE DEPENDIENTE.** ¿Cuántas personas hay en la familia de tu(s) padre(s)? (incluyéndote a ti mismo, tu(s) padre(s), y cualquier otra persona que vive con tu(s) padre(s) y recibe más del 50% de manutención de tu(s) padre(s), ahora y hasta el 30 de junio del 2006.) _____
- ESTUDIANTE INDEPENDIENTE.** ¿Cuántas personas hay en tu familia? (incluyéndote a ti mismo., tu cónyuge, y cualquier otra persona que vive contigo y recibe más del 50% de manutención de tu parte, ahora y hasta el 30 de junio del 2006.) _____
- Información de Ingresos del 2004**

	ESTUDIANTE DEPENDIENTE: INGRESOS DEL PADRE(S)/ RDP	ESTUDIANTE INDEPENDIENTE: INGRESOS DEL ESTUDIANTE (Y DEL CONYUGE/RDP)
a. Ingreso Bruto Ajustado (Si se presentó un reembolso de impuestos del 2004, ingresa el monto que reportaste en el formulario 1040, línea 34; 1040A, línea 21; 1040EZ, línea 4, o Telefile, línea 1).	\$ _____	\$ _____
b. Todos los otros ingresos (Incluye TODO el dinero ganado en el 2004 no considerado en la parte (a). Incluye los beneficios TANF Incapacidad, Seguro Social, Manutención infantil, Crédito por Ingreso del Trabajo, (<i>Earned Income Credit</i>) (formulario 1040, línea 65a, 1040A, línea 41a, o 1040EZ, línea 8a), así como del Crédito Tributario Adicional por Hijos (<i>Additional Child Tax Credit</i>) (Formulario 1040, línea 67, o 1040A, línea 42) si es aplicable.	\$ _____	\$ _____
TOTAL de ingresos Para el 2004 (Suma de a+b)	\$ _____	\$ _____

La Oficina de Ayuda Financiera revisará tus ingresos y te notificará si eres elegible para una EXENCION DE PAGO DE MATRICULA según el Método B. si no eres elegible usando este método sencillo, te recomendamos llenar una FAFSA.

CLASIFICACIONES ESPECIALES

- ¿Tienes una Certificación del *California Department of Veterans Affairs*, o del *National Guard Adjust General* que te hagan elegible para una dispensa de pago de matrícula como dependiente? Presenta la Certificación Sí No
- ¿Eres elegible, como beneficiario de la Medalla de Honor del Congreso, o como hijo de alguien que la ha recibido, o dependiente de una víctima de los atentados terroristas del 11 de septiembre del 2001? Suministra documentación del *Department of Veterans Affairs* o del *CA Victim Compensation and Government Claims Borard* Sí No
- ¿Eres elegible, como dependiente de algún agente del orden/personal de control de incendios, muerto en el cumplimiento de su deber? Presenta documentación de la agencia pública empleadora e información de ingresos Sí No

• Si repondiste "Sí" a la pregunta 13, 14 o 15, eres elegible para recibir una EXENCION DE PAGO DE MATRICULA. Firma la Certificación al final del formulario.

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 ofrecer pruebas relacionadas con esta información, las cuales podrían incluir una copia de mí Reembolso de Impuestos del 2004, la de mi cónyuge/pareja doméstica registrada y/o la pareja doméstica registrada de mis padres. También reconozco que cualquier declaración falsa, o el incumplimiento en la presentación de pruebas cuando me sean solicitadas, podría ser causa de negación, reducción, retiro, y/o devolución de mi exención de matrícula. 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

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 <hr style="border: 0; border-top: 1px solid black;"/> <input type="checkbox"/> BOGFW-C	<input type="checkbox"/> Special Classification <input type="checkbox"/> Vet/National Guard Dep <input type="checkbox"/> Medal of Honor/or 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
Notes: _____				
Certified by: _____ Date: _____				