

Solicitud de Consideración por Circunstancias Especiales 2019-2020

En casos donde el ingreso familiar se espera que sea sustancialmente menor que el ingreso familiar que se informó en la Solicitud Gratuita para Ayuda Federal Estudiantil (FAFSA) o si existen circunstancias especiales extremas que se deberían tomar en consideración se puede solicitar una revisión de elegibilidad de ayuda financiera y la contribución familiar. Al hacer esta solicitud, se tiene que completar el proceso de verificación, que incluye completar una hoja de verificación y someter información financiera: Planilla **2017** con todos los anejos y las formas W-2, 480.7 u otras y evidencia de los ingresos no tributables.

Para evaluar su circunstancia especial tendrá que completar y someter este formulario en nuestra Oficina, con una carta que detalle las circunstancias especiales y la documentación que apoye su solicitud según la razón que seleccione en la secciones I y II. Una vez toda la documentación sea recibida en nuestra oficina, espere dos semanas para que sea evaluada. Es su responsabilidad ponerse en contacto con la Oficina de Asistencia Económica para saber la determinación. Nota: De faltar documentación no se podrá evaluar procesar su solicitud.

Nombre del estudiante: _____ **Núm. de Estudiante** _____

Sección I- Razones para la revisión de elegibilidad de ayuda financiera. Seleccione la condición y a la persona para quien se solicita:

Usted / Su Cónyuge / Su padre/madre estuvieron empleados en **2017**, pero actualmente está(n) desempleado(s). **Documentación requerida:** Carta de patrono que especifique: fecha en que quedo cesanteado del empleo, fecha y cantidad de cualquier tipo de liquidacion recibida. Certificación de beneficios de desempleo.

Usted / Su Cónyuge / Su padre/madre generaron ingresos en **2017**, pero no han podido continuar actividades rentables normales durante **2017, 2018 ó 2019** debido a una incapacidad o catástrofe. **Documentación requerida:** Certificación médica o descripción escrita de catástrofe. Fecha en que cesanteado del empleo, fecha y cantidad de cualquier tipo de liquidacion recibida. Certificación de beneficios de fondo o seguro social.

Usted / Su Cónyuge / Su padre/madre recibió beneficios de desempleo u otros ingresos declarados en **2017** y ha tenido una pérdida o reducción de estos en **2017, 2018 ó 2019**. **Documentación requerida:** Certificación de fuente de beneficio.

Usted / Su Cónyuge / Su padre/madre recibió pensión alimenticia para los niños en **2017** y han/ha perdido total o parcialmente dichos ingresos en **2017, 2018 ó 2019**. **Documentación requerida:** Certificación o Sentencia del Tribunal.

Usted / Su Cónyuge / Su padre/madre se divorciaron o separaron después de que la FAFSA fue presentada. **Fecha Del Divorcio:** _____ / _____ / _____.

Documentación requerida: Copia de la sentencia de Divorcio o documentos legales de la separación; Si no está disponible, obtener carta de un abogado, ministro o de otros terceros responsables (no pariente) describiendo la situación y la fecha de divorcio.

Usted / Su Cónyuge / Su padre/madre cuyos ingresos de **2017** se informaron en la FAFSA, falleció después que presentó su solicitud.

Fecha de muerte: _____ / _____ / _____

Documentación requerida: Certificado de defunción; Obituario.

Otro: Si ninguno de las condiciones anteriores se aplican, adjuntar y firmar una explicación de las circunstancias que entiende debemos considerar al examinar su derecho a recibir ayuda económica. Sírvase presentar prueba de estas circunstancias con este formulario.

Sección II- Estimado de Ingresos:

Complete la tabla de ingresos utilizando la mejor proyección de ingresos en los 12 meses siguientes desde la fecha en que ocurrió la situación antes mencionada. Incluya el ingreso recibido al igual que el que espera recibir durante un periodo de 12 meses. (Por favor utilice la cantidad total anual, no mensual o semanal).

Proyección de ingresos de 12 meses del () padre/madre / () estudiante/cónyuge, desde la fecha en que ocurrió la situación señalada en la Sección I

Fuentes de ingresos	Planilla 2017	Ingreso total estimado desde fecha en que ocurrió cambio _____ MES / DIA / AÑO
Salarios, sueldos, propinas – Padre/Padrastro		
Salarios, sueldos, propinas- Madre/Madrastra		
Ingreso Bruto Ajustado Parientes		
Salarios, sueldos, propinas – Estudiante		
Salarios, sueldos, propinas – Esposo(a) del (la) estudiante		
Ingreso Bruto Ajustado Estudiante/ Esposo(a)		
Contribución determinada		
Pensión Alimentaria		
Beneficios de Desempleo		
Compensación del Patrono		
Pensión o Anualidad de Jubilación		
Beneficios de Veteranos		
Otros Ingresos (Especifique): _____		
Otros Ingresos (Especifique): _____		

CERTIFICACION: Toda la información incluida en esta solicitud es cierta y correcta a mi (nuestro) mejor entender. Entiendo (entendemos) que si no proveo (emos) la documentación solicitada o dicha documentación no es aceptable, el recipiente de las ayudas económicas es responsable del repago de cualquier ayuda económica recibida a base del estimado o una reducción de la ayuda en períodos futuros.

Firma de parente/madre

Fecha

Firma de estudiante/Cónyuge

Fecha

Sección III- Para uso de la Oficina

Aprobado EFC Recalculado: _____ ISIR reprocesado: ____/____/____

Denegado

Hago uso de mi juicio profesional a fin de **ajustar / no ajustar** el aporte esperado de la familia (EFC) basado en:

Director/ Oficial de Asistencia Económica

Fecha

Rev. 03/2019 SIPP