UNIVERSIDAD DE PUERTO RICO

UNIDAD: _____

HOJA DE VERIFICACIÓN (V1) 2016 – 2017
ESTANDAR

Su Solicitud Gratuita de Ayuda Federal para estudiantes (FAFSA, por sus siglas en inglés) fue seleccionada por el Departamento de Educación Federal para verificación, lo cual requiere que la Universidad corrobore que la información que usted y/o sus padres proporcionaron en la solicitud es correcta. La Oficina de Asistencia Económica, antes de desembolsar ayudas económicas, comparará los datos en la FAFSA con la información que se provea en esta hoja de verificación y cualquier otro documento solicitado. Este formulario deberá ser completado con tinta negra o azul, sin borrones ni tachaduras.

PARTE I: INFORMACIÓN DEL ESTUDIANTE

☐ Dependiente ☐ Independiente

Nombre: _____ Inicial: _____ Apellidos: _____

Número de Estudiante: _____ Número de Seguro Social: _____

Email institucional: _____@upr.edu Fecha de Nacimiento: _____ /_____ /_____
Mes Día Año

Teléfono principal: _____ Teléfono secundario: _____

PARTE II: INFORMACIÓN DE COMPOSICIÓN FAMILIAR

ESTUDIANTES DEPENDIENTES:
Indique la información del grupo familiar, incluyéndose a usted (solicitante), seguido por sus padres (biológicos, adoptivos o padrastro/madrastra), y personas que sus padres sostendrán económicamente y continuarán proveyéndoles el 50% o más de su sustento, entre el 1ro de julio de 2016 y 30 de junio de 2017. Deberá indicar el nombre de la institución postsecundaria a la que acudan los integrantes del hogar que cursen estudios postsecundarios (no especifique en el caso de los padres).

Excluya: (a) miembros no naturales del grupo familiar, que sean menores de edad, de los cuales no se tenga la custodia legal; (b) miembros naturales del grupo familiar, mayores de edad, que se sustenten a sí mismos.

ESTUDIANTES INDEPENDIENTES:
Indique la información del grupo familiar, incluyéndose a usted (solicitante), cónyuge e hijos y personas que usted sostendrá económicamente y continuarán proveyéndoles el 50% o más de su sustento, entre el 1ro de julio de 2016 y 30 de junio de 2017. Deberá indicar el nombre de la institución postsecundaria a la que acudan los integrantes del hogar que cursen estudios postsecundarios.

Excluya: (a) miembros no naturales del grupo familiar, que sean menores de edad, de los cuales no se tenga la custodia legal; (b) miembros naturales del grupo familiar, mayores de edad, que se sustenten a sí mismos.

Nombre	Edad	Parentesco	Universidad	Se matriculará en medio tiempo o más	
				Sí	No
		Solicitante			

De necesitar espacio adicional, escriba en un papel en blanco aparte y entréguelo acompañado de este formulario.

"La Universidad de Puerto Rico prohíbe toda discriminación en la educación, el empleo y en la presentación de servicios por razones de raza, color, sexo, nacimiento, edad, origen o condición social, ascendencia, estado civil, ideas o creencias religiosas o políticas, género, preferencia sexual, nacionalidad, origen étnico, condición de veterano de las Fuerzas Armadas o incapacidad física"

PARTE III: INFORMACIÓN FINANCIERA

Padres	Estudiante /cónyuge
☐ Se incluye copia de la Planilla de Contribución sobre Ingresos de Puerto Rico 2015	☐ Se incluye copia de la Planilla de Contribución sobre Ingresos de Puerto Rico 2015
☐ Radiqué Planilla Federal y utilicé la herramienta de recuperación de información del IRS para transferir la información a la FAFSA	☐ Radiqué Planilla Federal y utilicé la herramienta de recuperación de información del IRS para transferir la información a la FAFSA
☐ Se Incluye IRS "Tax Return Transcript" porque no pude u opté no utilizar la herramienta de recuperación de información del IRS para transferir la información de ingresos a la FAFSA	☐ Se Incluye IRS "Tax Return Transcript" porque no pude u opté no utilizar la herramienta de recuperación de información del IRS para transferir la información de ingresos a la FAFSA
☐ No tuve ingresos por concepto de trabajo en el año 2015	☐ No tuve ingresos por concepto de trabajo en el año 2015

PARTE IV: INFORMACIÓN DE OTROS INGRESOS NO DE SALARIOS REPORTADOS EN LA PLANILLA (CANTIDAD ANUAL)

En caso de no haber recibido ingreso por cada concepto detallado en la siguiente tabla, deberá escribir un 0 (no dejar en blanco)

Padres	Año 2015	Estudiantes y/o Cónyuge
$	Pensiones no tributables y/o parte no tributable de IRA	**$**
$	Porción no tributable de pensiones	**$**
$	Deducciones y pagos IRA	**$**
$	Ingreso de Intereses exentos de contribución	**$**
$	Crédito educativo (Oportunidad Americana)	**$**

PARTE V: INFORMACIÓN DE OTROS INGRESOS POR CONCEPTO DE TRABAJO (Incluir W2 y/o forma 480 si aplica)

Padres	Año 2015	Estudiantes y/o Cónyuge
$	Nombre de ingreso: _____	**$**
$	Nombre de ingreso: _____	**$**
$	Nombre de ingreso: _____	**$**

¿Usted, o cualquier miembro del grupo familiar según detallado en la **PARTE II** de este documento, recibieron beneficios del Programa de Asistencia Nutricional (PAN) durante el 2014 ó 2015? _____ SÍ _____ NO

PARTE VI: INFORMACIÓN SOBRE PENSIÓN ALIMENTARIA PAGADA

¿Usted y/o su esposa pagaron pensión alimentaria durante el 2015? _____ SÍ _____ NO

Mis padres (incluidos en el grupo familiar), ¿pagaron pensión alimentaria durante el 2015? _____ SÍ _____ NO

De contestar SÍ a una o ambas preguntas deberá completar la siguiente tabla:

Nombre de la persona que paga la pensión	Nombre del padre custodio que recibe la pensión	Nombre y edad del hijo beneficiario de la pensión	Edad	Cantidad pagada (anual)
				$
				$
				$
				$

Total Anual de Pensión Alimentaria Pagada [$ _____]

"La Universidad de Puerto Rico prohíbe toda discriminación en la educación, el empleo y en la presentación de servicios por razones de raza, color, sexo, nacimiento, edad, origen o condición social, ascendencia, estado civil, ideas o creencias religiosas o políticas, género, preferencia sexual, nacionalidad, origen étnico, condición de veterano de las Fuerzas Armadas o incapacidad física"

PARTE VII: AUTORIZACIÓN PARA CORRECCIÓN DE LA BECA

¿Autorizo a mi Oficial de Asistencia Económica a corregir cualquier error que contenga la solicitud de mi Beca Pell? ___ SÍ ___ NO

PARTE VIII: CERTIFICACIÓN

Certifico (certificamos) que esta solicitud ha sido examinada por mí (nosotros) y que según mi (nuestra) mejor información y creencia es cierta, correcta y completa. No tengo (tenemos) objeción a que se investigue la misma y acepto (aceptamos) las sanciones que la Universidad de Puerto Rico estime pertinente imponerme (imponernos) si se descubriera que la misma es fraudulenta. Acuerdo (acordamos) proporcionar toda evidencia sobre los ingresos del año 2015, en caso de ser necesario.

Nombre del estudiante: _____ Núm. de Estudiante: _____

Firma del estudiante: _____ Fecha: _____

Firma del Padre/Madre o Tutor(a) Legal: _____ Fecha: _____

UPR

"La Universidad de Puerto Rico prohíbe toda discriminación en la educación, el empleo y en la presentación de servicios por razones de raza, color, sexo, nacimiento, Edad, origen o condición social, ascendencia, estado civil, ideas o creencias religiosas o políticas, género, preferencia sexual, nacionalidad, origen étnico, condición de veterano de las Fuerzas Armadas o incapacidad física"