



UNIVERSIDAD DE PUERTO RICO
RECINTO UNIVERSITARIO DE MAYAGÜEZ
DECANATO DE ESTUDIANTES
DEPARTAMENTO DE ASISTENCIA ECONÓMICA
PO BOX 9035
MAYAGÜEZ, PR 00681-9035

USO OFICIAL

Completó en: ___/___/___
¿A tiempo? Sí ___ No ___
Código Área _____
Ind./Dep. _____
G: _____
Programa de _____
Estudio: _____

**SOLICITUD DE ASISTENCIA ECONÓMICA
AÑO ACADÉMICO 2005-2006**

NO DEJE PREGUNTAS SIN CONTESTAR. SOLICITUD INCOMPLETA SERA DEVUELTA. SI LA PREGUNTA NO APLICA A USTED, ESCRIBA N/A. PUEDE LLENARSE EN LA COMPUTADORA. SI VA A LLENAR A MANO USE LETRA DE MOLDE Y BOLÍGRAFO DE TINTA OSCURA: NO USE LÁPIZ.

I. DATOS GENERALES DEL ESTUDIANTE

1. Nombre _____ Apellidos _____ 2. Número de Estudiante _____
3. Número de Seguro Social _____ 4. Fecha de Nacimiento _____
5. Indique si es ciudadano de Estados Unidos () SI () NO Número Residente _____
6. Dirección Postal Permanente: _____ Dirección Residencial Permanente: _____
7. Teléfono Residencial o de familiar cercano: _____ Celular: _____
8. Correo electrónico _____
9. Residencia Legal: () Puerto Rico () Otro: Indique _____
10. Al día de hoy usted es: () Soltero () Casado () Divorciado () Viudo
11. Indique si ha cursado estudios post-secundarios en otra(s) institución(es) () SI () NO
Institución: _____ Año Académico Estudiado: _____

II. DETERMINACIÓN DE DEPENDENCIA DEL ESTUDIANTE

12. A. ¿Nació usted antes del 1º de enero de 1982? () SI () NO
B. ¿Será usted estudiante a nivel graduado para el año académico 2005-2006? () SI () NO
C. Al día de hoy, ¿está usted casado? () SI () NO
D. ¿Es usted huérfano de ambos padres o está bajo la custodia de un tribunal? () SI () NO
E. ¿Es usted veterano de las Fuerzas Armadas de los Estados Unidos? () SI () NO
F. (1) ¿Tiene hijos que reciben más del cincuenta por ciento (50%) del sustento de parte de usted? () SI () NO
(2) ¿Tiene usted dependientes, además de su hijo(a) y/o esposo(a) que vivan con usted y que reciban más del cincuenta por ciento (50%) de su sustento hasta el 30 de junio de 2006? () SI () NO

Si contestó NO a todas las preguntas anteriores, proceda a contestar de la Sección III en adelante, con información de usted y de sus padres. (DEPENDIENTE)

Si contestó SI a cualquiera de las preguntas anteriores, proceda a contestar de la pregunta 12 en adelante con información de usted y su cónyuge (si aplica). (INDEPENDIENTE)

III. INFORMACIÓN DE LA FAMILIA

13. ¿Cuál es el estado civil actual de sus padres o de la persona que tenga su custodia legal?

() Soltero () Casado () Divorciado () Viudo

14. Número de miembros en la familia que **residan bajo el mismo techo y dependen más del 50% de ingreso del jefe de familia.** _____

15. Edad del mayor de sus padres _____

16. Número de estudiantes que asistirán a una institución post-secundaria entre el **1° de julio de 2005 al 30 de junio de 2006** (no incluya a los padres) _____

IV. INFORMACIÓN SOBRE INGRESOS Y BENEFICIOS DEL AÑO 2004. NO DEJE ESPACIOS EN BLANCO. SI LA CONTESTACIÓN ES CERO, ESCRIBA 0. DEBE COMPLETAR AMBAS COLUMNAS.

	PADRES	ESTUDIANTE/ CÓNYUGE
17. ¿Rindieron Planilla de Contribución sobre Ingresos? Si contestó NO, proceda a contestar de la pregunta 16 en adelante.	() SI () NO	() SI () NO
18. Número de exenciones reclamadas en planilla de 2004 (Anejo A1) _____	_____	_____
19. Ingreso bruto ajustado en 2004	\$ _____	\$ _____
20. Responsabilidad contributiva	\$ _____	\$ _____
21. Ingresos de empleo devengados en 2004	Padre \$ _____ Madre \$ _____	Estudiante \$ _____ Cónyuge \$ _____
22. Total de ingresos y beneficios no tributables del 1° de enero al 31 de diciembre de 2004. _____ (<i>Someter evidencias correspondientes: Seguro Social, PAN, Veteranos, Desempleo, Pensión Alimenticia, Ayuda familiar y otros</i>).	_____	_____

V. INFORMACIÓN SOBRE BIENES

	PADRES	ESTUDIANTE/ CÓNYUGE
23. Dinero en Efectivo, ahorros y cuentas de cheque	Valor Neto \$ _____	Valor Neto \$ _____
24. Negocio(s) (<i>valor menos deuda</i>)	\$ _____	\$ _____
25. Finca(s) (<i>valor menos deuda</i>)	\$ _____	\$ _____
26. Otras propiedades y/o inversiones (<i>no incluya residencia principal</i>)	\$ _____	\$ _____

VI. BENEFICIOS DE VETERANOS PARA EDUCACIÓN (SOLAMENTE DEL ESTUDIANTE) GI BILL

27. Beneficios que espera recibir durante 1° de julio de 2005 al 30 de junio de 2006.

a. Cantidad Mensual \$ _____

b. Número de Meses _____

VII. GRUPO FAMILIAR (Inclúyase)

28. Escriba la información de las personas que componen el grupo familiar según reportado en la pregunta #10.

Nombre	Edad	Parentesco con Solicitante	Nombre de la Compañía donde trabaja y/o lugar donde estudia. Si estudia en el R.U.M., escriba el número de estudiante.
		SOLICITANTE	

VIII. CERTIFICACIÓN: Declaro(amos) que esta solicitud ha sido examinada por mí (nosotros), que es correcta y completa. No tengo(tenemos) objeción alguna a que se realicen investigaciones para verificarla y acepto(amos) la(s) sanción(es) que la Universidad de Puerto Rico, Recinto Universitario de Mayagüez, estime pertinente imponerme(nos) si se determina que la misma es falsa. Acuerdo(amos) proporcionar toda evidencia sobre ingresos de 2004 y cualquier otra evidencia que el Departamento de Asistencia Económica considere pertinente para la evaluación de esta solicitud.

IX. TODA COMUNICACIÓN OFICIAL SERÁ ENVIADA A SU DIRECCION ELECTRONICA ESTUDIANTIL (@uprm.edu).

Firma del Estudiante

Firma del Cónyuge

Fecha

Seguro Social del Padre

Fecha de Nacimiento del Padre (mes/día/año)

Seguro Social de la Madre

Fecha de Nacimiento de la Madre (mes/día/año)

Firma Padre o Madre

Fecha (mes/día/año)

A T E N C I Ó N

De ser necesario y conforme a la información y evidencias sometidas, al firmar esta sección de la solicitud, se autoriza al Departamento de Asistencia Económica del Recinto Universitario de Mayagüez a corregir la contestación de la Beca Pell para el año académico 2005-2006.

Firma Padre o Madre

Firma del Estudiante

Fecha