



UNIVERSIDAD TEOLOGICA  
DEL CARIBE

# Hoja de Verificación 2020-21

Estudiante **DEPENDIENTE** Grupo de Control V4

Su Solicitud Gratuita de Ayuda Económica Federal (FAFSA) fue seleccionada para ser revisada en el proceso denominado "Verificación". Los reglamentos establecen que antes de para poder desembolsar sus Ayudas Económicas Federales necesitamos confirmar los datos suministrados por usted en su Solicitud Gratuita de Ayuda Económica Federal (FAFSA). Para poder verificar que usted sometió la información correcta el Administrador de Asistencia Económica de la **Universidad Teológica del Caribe** comparará la información que usted sometió en el FAFSA con la información en esta hoja de trabajo y otros documentos que se le puedan solicitar. **Si se identifican discrepancias su solicitud de FAFSA deberá ser corregida.** Usted y uno de sus padres deben completar y firmar este documento, y presentarlo al Administrador de Asistencia Económica de la **Universidad Teológica del Caribe** con la documentación solicitada. **La Universidad Teológica del Caribe pudiera solicitarle documentos adicionales.** Si usted tiene preguntas sobre el Proceso de Verificación, comuníquese a la mayor brevedad posible con el Administrador de Ayuda Económica de la **Universidad Teológica del Caribe** para evitar demoras en el procesamiento de sus Ayudas Económicas.

## A. Información del Estudiante Dependiente

Apellido	Primer Nombre	Inicial	Número de Seguro social
Dirección			Fecha de Nacimiento
Ciudad	Pueblo	Código Postal	Correo Electrónico
Teléfono			Número de Teléfono Celular

## B. Información de los Padres a ser verificada:

Complete esta sección si alguien en el núcleo familiar recibió beneficios del Programa de Asistencia Nutricional o SNAP (Anteriormente conocido como Cupones de Alimentos) en algún momento durante los años calendarios 2018 ó 2019.

Una de las personas en el núcleo familiar recibió beneficios de SNAP durante el 2018 ó 2019. Si la Institución así lo solicita al estudiante se proveerá la documentación de haber recibido los beneficios de SNAP durante el 2018 ó 2019.

Complete esta sección si uno de sus padres pagó pensión para un niño en el año 2018.

Uno (o ambos) padres pagaron pensión para un niño en el año 2018. El padre ha indicado en la tabla siguiente el nombre de la persona que pagó la pensión, nombre de la persona a quién se le pagó la pensión, los nombres de los niños para los cuales se pagó la pensión y la cantidad total anual del pago de la pensión. . (Si necesitara espacio adicional añada una hoja por separado con el nombre del estudiante y su número de Seguro Social en la parte superior de la hoja de suplemento.

Nombre de la persona que pagó la pensión	Nombre de la persona a quién se le pagó la pensión	Nombre del niño para quien se pagó la pensión	Cantidad pagada de Pensión para el niño
Juan del Pueblo	Juana del Distrito	Juan del Pueblo Jr.	\$6,000

Nombre del estudiante: \_\_\_\_\_

Seguro Social: \_\_\_\_\_

**C. Estatus de sus estudios de Escuela Superior:**

Usted deberá presentar evidencia de haber completado sus estudios de Escuela Superior o su equivalente junto con este formulario.

**Marque el encasillado correspondiente al documento que acompaña con este formulario:**

- Diploma de Escuela Superior o Transcripción de Créditos que incluya la fecha de graduación.
- Documentación Oficial de su Consejero o Registrador de Escuela Superior que establezca su fecha de graduación y las razones por las cuales no se puede proveer una Transcripción de Créditos o Diploma.
- Certificado de (GED) "General Education Development Certificate".
- Certificación del Estado que establezca que usted aprobó el Examen Autorizado por el estado (Equivalente a Escuela Superior)
- Transcripción Académica si completó satisfactoriamente un programa de dos (2) años convalidables y conducente a un grado de Bachillerato.
- Si usted es un estudiante "homeschooled", deberá presentar una transcripción o su equivalente firmada por sus padres o guardianes que liste los cursos secundarios que usted completó satisfactoriamente una educación secundaria.
- Si usted es un estudiante "homeschooled", entregue una credencial de haber completado sus estudios secundarios que le provea la Ley del Estado.
- Si usted no posee documentos que satisfagan los requerimientos anteriores, usted pudiera entonces proveer datos de que está cursando o cursará un grado asociado o su equivalente y demostrar que tiene un desempeño académico de excelencia en sus estudios de Escuela Superior. Usted deberá presentar documentación de su institución postsecundaria presente o futura que demuestre que usted cumple con las disposiciones formales y escritas de esta institución para ser admitido.

**D. Documentación de identidad / Declaración de Propósito Educativo**

Para completar el proceso de verificación usted deberá personarse a su institución de educación post secundaria y presentar una identificación provista por el gobierno (tales como Licencia de Conducir, Identificación Militar, Pasaporte, etc.) junto con este formulario a un Administrador de Asistencia Económica autorizado por la Institución. Su Administrador de Asistencia Económica validará su Declaración de Propósito Educativo proveyendo la firma y la fecha en este documento. **Si usted no puede personarse para someter este formulario usted deberá proveer una copia de su documento de identificación y este documento notariado por un Notario Público.**

Favor de utilizar el espacio a continuación para declarar su propósito educativo al recibir las ayudas federales o préstamos. Usted certifica que utilizará los fondos federales y/o estatales de ayuda económica sólo para pagar los costos de asistir a una institución de educación post secundaria elegible.

\_\_\_\_\_  
Firma del Oficial de Asistencia Económica y Fecha

ó

\_\_\_\_\_  
Firma del Notario Público y Fecha

Nombre del estudiante: \_\_\_\_\_

Seguro Social: \_\_\_\_\_

E. **Certificaciones y firmas:**

**Advertencia: Si usted provee información falsa o engañosa en este formulario usted pudiera ser multado, encarcelado o penalizado con multas o encarcelación o recibir ambas penas.**

Cada persona que firma este formulario certifica que toda la información reportada es completa y correcta. **El estudiante y por lo menos uno de sus padres deberán firmar y fechar este formulario.**

\_\_\_\_\_  
Firma del Estudiante

\_\_\_\_\_  
Fecha

\_\_\_\_\_  
Firma del Padre

\_\_\_\_\_  
Fecha

**No envíe este formulario al Departamento de Educación Federal. Someta este formulario al Administrador de Asistencia Económica de su Institución**  
*Usted deberá mantener una copia de este formulario para sus "records"*