

Solicitud de exención de pago de 2019-2020

Una solicitud por casa abarca todo el año.

Consulte las instrucciones al dorso.

Fecha límite: Se debe recibir dentro de treinta (30) días de la fecha en que usted inscribió a su(s) niño(s).
Las solicitudes de exención del pago para deportes se deben recibir antes del 10° día después de la fecha de inicio oficial de cada deporte.

Todas las cuotas correspondientes que se cobran después del recibo de la solicitud se cancelarán si se aprueba la exención de pago.

Parte 1 - Información del estudiante - TODOS los niños que viven en el hogar

Nombre del niño (nombre, seg. nombre, apellido)	Nombre de la escuela	Grado	ID estudiantil

Parte 2 - Número de caso de SNAP o TANF (Avance a la 5a parte si escribe un número de caso de SNAP o TANF)

NOTA: los números de casos médicos/de Medicaid no califican _____

Parte 3 - Sin hogar, hijo de crianza, Head Start, migrante, fugitivo o custodia del estado

____ Hijo de crianza o custodia del estado - Por favor proporcione documentos de la agencia sobre su colocación actual. (Avance a la Parte 5)

____ Migrante - Por favor proporcione la fecha de entrada a los EE.UU. _____. (Avance a la Parte 5)

____ Sin hogar (FIT) ____ Fugitivo ____ Head Start (Avance a la Parte 5)

Parte 4 – Ingreso total de la familia (antes de los gastos deducibles) *consulte las instrucciones al dorso sobre cómo reportarlo*

1. NOMBRES (Escriba el nombre de todos los que viven en el hogar)	2. INGRESO BRUTO y FRECUENCIA CON QUE SE RECIBE								3. Marque si
	Ingreso bruto del trabajo (antes de las deducciones)		Prestación social, manutención, pensión alimenticia		Pensión, jubilación, seguro social		Compensación al trabajador, desempleo, SSI, etc. (cualquier otro ingreso)		
A.	Cantidad \$	Frecuencia /	Cantidad \$	Frecuencia /	Cantidad \$	Frecuencia /	Cantidad \$	Frecuencia /	<input type="checkbox"/>
B.	Cantidad \$	Frecuencia /	Cantidad \$	Frecuencia /	Cantidad \$	Frecuencia /	Cantidad \$	Frecuencia /	<input type="checkbox"/>
C.	Cantidad \$	Frecuencia /	Cantidad \$	Frecuencia /	Cantidad \$	Frecuencia /	Cantidad \$	Frecuencia /	<input type="checkbox"/>

Parte 5 – Información de contacto y firma (el padre, madre o tutor debe firmar)

Yo estoy consciente que el proporcionar información falsa para obtener una exención de pago es un delito mayor de clase 4 (720 ILCS 5/17-6)

Un miembro adulto de la familia debe firmar la solicitud. Su firma abajo indica su consentimiento con lo siguiente: **Yo certifico que toda la información contenida en esta solicitud es verdadera y que se han reportado todos los ingresos. El Distrito tiene mi autorización para validar cualquier información proporcionada.**

Dirección de correo electrónico

Teléfono celular o de la casa

Domicilio (incluyendo la ciudad y el código postal)

Firma del miembro adulto del hogar

Nombre impreso del miembro adulto del hogar

Fecha

SÓLO PARA EL USO DE LA OFICINA

Eligibility _____

Total Income \$ _____ Per: Week Every 2 Weeks Twice a Month Month Year

Fees Waived Based On: SNAP or TANF Household Income Approved at: 100% or 50%

Denied – Reason: Income Too High Incomplete Application Invalid SNAP or TANF Number

Signature of Determining Official: _____ Date: _____

Parte 2: Si su familia recibe SNAP (anteriormente vales de comida) o beneficios TANF, siga estas instrucciones:**Parte 1:** Escriba el nombre del estudiante (de todos los niños que viven en el hogar), su escuela y número de ID estudiantil**Parte 2:** Escriba el número de caso de SNAP o TANF**Parte 3 y Parte 4:** Saltar****Parte 5:** Un miembro adulto de la familia debe firmar el formulario.**Por favor adjunte documentos que muestren que usted recibe beneficios de SNAP o TANF para su estudiante**_____ **Aviso de certificación de SNAP o TANF que muestre las fechas del periodo de certificación.**_____ **Carta de SNAP o de la oficina de prestaciones sociales que afirma que usted recibe SNAP o TANF.****Parte 3: Hijo de crianza o custodia del estado, migrante, sin hogar (FIT), fugitivo o Head Start - Siga estas instrucciones:****Parte 1:** Escriba el nombre del estudiante(s), su escuela y número de ID estudiantil**Parte 2:** Saltar**Parte 3:** Marque la línea que aplica y proporcione los documentos apropiados***Hijo de crianza o custodia del estado - Proporcione documentos de la agencia sobre su colocación actual.*****Migrante - Proporcione la fecha de entrada a los EE.UU.****Parte 4:** Saltar****Parte 5:** Un miembro adulto de la familia debe firmar el formulario.**Parte 4: Si su familia no recibe beneficios de SNAP o TANF, siga estas instrucciones:****Parte 1:** Escriba el nombre del estudiante(s), su escuela y número de ID estudiantil**Parte 2 y Parte 3:** Saltar**Parte 4:** Siga estas instrucciones para reportar el ingreso total de la familia:

- **Sección 1 - Nombre:** Escriba el nombre y apellido de cada persona que vive en el hogar, sean familiares o no (por ejemplo, otros parientes o amigos). Debe incluirse a sí mismo, su esposo/a o pareja y todos los niños que viven con usted(es). Adjunte otro papel si es necesario.
- **Sección 2 y Sección 3 -** Saltar
- **Sección 4 – Ingreso total de la familia (antes de los gastos deducibles):**
- **Si usted está adjuntando una copia del Formulario 1040 del IRS de 2018, por favor siga estas instrucciones:**
 - **Subsección 1 -** Escriba el nombre de todas las personas que viven en el hogar que no figuran en la Parte 1.
 - **Subsección 2 y Subsección 3-** Saltar; Seguir con la **Parte 5**
- **Si no declararon impuestos, por favor siga estas instrucciones:**
 - **Comuníquese con el IRS al 1-800-829-1040 y solicite una carta de que no hicieron una declaración de impuestos**
 - **Subsección 1 -** Escriba el nombre de todas las personas que viven en el hogar que no figuran en la Parte 1.
 - **Subsección 2 -** Junto al nombre de cada persona, anote cada tipo de ingreso que recibió en el último mes y la frecuencia con que lo recibe. **El ingreso bruto es la cantidad que se gana antes de los impuestos y gastos deducibles.** La cantidad debe aparecer en su talón de cheque. Junto a la cantidad, indique la frecuencia con que la persona la recibe (semanalmente, cada dos semanas, dos veces al mes o mensualmente). Se debe declarar en la columna 4 cualquier beneficio de Asuntos de los Veteranos (VA), discapacidad, contribuciones regulares de personas que no viven en el hogar, ingreso neto de negocios propios, granjas, ingresos del alquiler o cualquier otro ingreso. Si usted participa en la Iniciativa de Privatización de Viviendas para Militares, no incluya estas prestaciones de vivienda.
 - **Subsección 3 -** Si no tienen ingreso, por favor marque la casilla. Por favor proporcione una carta que explica cómo proveen el alimento, ropa y vivienda a su familia.

Parte 5: Un miembro adulto de la familia debe firmar el formulario.**Si no declararon impuestos, por favor adjunte documentos que muestren su ingreso familiar actual.**

Por favor entregue copias de los siguientes documentos, de ser necesario:

SE DEBE ENTREGAR COMPROBANTE DE LOS INGRESOS ACTUALES DE UN MES COMPLETO

- ✓ **Ingresos/sueldo/salario para cada trabajo:** Talones de cheque que muestren los ingresos del mes más reciente y la frecuencia con que los recibe, sobre del pago actual que muestre la frecuencia con que lo recibe, carta del empleador que declara los ingresos brutos y frecuencia con que los paga o documentos de negocios o granjas, como el libro mayor o libros de impuestos.
- ✓ **Seguro social/pensiones/retiro:** Carta del seguro social de los beneficios de retiro, una declaración de los beneficios recibidos o un aviso de una prestación de la pensión.
- ✓ **Compensación por desempleo o discapacidad, o indemnización por accidente laboral:** Aviso de elegibilidad de la oficina de seguridad de empleo del estado o un talón de cheque o carta de indemnización por accidente laboral.
- ✓ **Pagos de prestaciones sociales:** Carta de beneficios de la agencia de prestaciones sociales.
- ✓ **Manutención, pensión alimenticia:** Decreto judicial o acuerdo o copias de los cheques recibidos.
- ✓ **Cualquier otro ingreso:** Si tienen otras formas de ingreso (como ingresos del alquiler), envíe la información o documentos que muestren la cantidad de los ingresos recibidos, frecuencia con que los reciben y la fecha en que los recibieron.
- ✓ **Ningún ingreso:** Si no tienen ingresos, envíe una carta que explique cómo proporcionan el alimento, ropa y vivienda para su familia y cuándo espera tener un ingreso.

Para determinar si su familia es elegible para una exención de pago de las cuotas estudiantiles para el año escolar actual, por favor llene el formulario de la solicitud y devuélvalo **en conjunto con un comprobante apropiado de su ingreso** a nuestra oficina a: RPS 205, Attn: Finance Department-Fee Waiver, 501 7th St, Rockford, IL 61104 o por correo electrónico FeeWaiver@rps205.com