

FORMA DE VERIFICACIÓN 2016-2017

Estudiante _____ Nombre _____

	SEGÚN SAR/ISIR	SEGÚN EVIDENCIA	EVIDENCIA SUMINISTRADA
CIUDADANÍA	_____	_____	_____
STATUS DEPENDENCIA	_____	_____	_____

V1 *V4 *V5 V6 "Professional Judgment" "Status Independiente" Emancipación

**Informar a "Identity Verification Results"*

	INF. PADRES O EST. INDEP		INF. EST. DEPENDIENTE	
	SEGÚN SAR/ISIR	SEGÚN EVIDENCIA	SEGÚN SAR/ISIR	SEGÚN EVIDENCIA
A. GRUPO FAMILIAR				
B. # EN INSTITUCIONES POST-SECUNDARIAS ¹				
C. FORMA DE PLANILLA				
D. # EXENCIONES RECLAMADAS				
E. INGRESO BRUTO AJUSTADO				
F. CONTRIBUCIÓN SOBRE INGRESO				
G. INGRESO DE TRABAJO PADRE/ESTUDIANTE				
H. INGRESO DE TRABAJO MADRE/CONYUGE				
I. EXCLUSIÓN DE INGRESOS ²				
J. INGRESOS NO TRIBUTABLES**				

K. BENEFICIOS DEL PAN: SI () NO ()

L. ESTADO DE ESCUELA SUPERIOR EN (RSIHSCH): ____ VERIFICADO ____ NO VERIFICADO

M. IDENTIFICACION CON FOTO VERIFICADA: SI () NO () Fecha de Expiración ____/____/____
 "STATEMENT OF EDUCATION PURPOSE": SI () NO () M D A

****DETALLE OTROS INGRESOS NO TRIBUTABLES:**

IMPORTANTE: ¹ EXCLUIR LOS PADRES DEL NÚMERO DE UNIVERSITARIOS.
² AJUSTAR INGRESO CUANDO HAYA EXCLUSIÓN.

PARA ASISTIR A LA UNIVERSIDAD ¿PAGAN POR EL CUIDO DE DEPENDIENTES, TALES COMO NIÑOS MENORES DE 13 AÑOS O ENVEJECIENTES? SI ____ NO ____

¿Cuántos Niños? _____ ¿Cuántos Envejecientes? _____

Número de Transacción de la Corrección Enviada: #Trans. _____ Fecha _____
 #Trans. _____ Fecha _____

INFORMACIÓN CONDICIÓN ESPECIAL

ESTUDIANTE _____ NOMBRE _____

	PADRES O EST. INDEPENDIENTE	ESTUDIANTE DEPENDIENTE
GRUPO FAMILIAR		
# EN INSTITUCIONES POST-SECUNDARIAS ¹		
FORMA DE PLANILLA		
# EXENCIONES RECLAMADAS		
INGRESO BRUTO AJUSTADO		
CONTRIBUCIÓN SOBRE INGRESO		
INGRESO DE TRABAJO PADRE/ESTUDIANTE		
INGRESO DE TRABAJO MADRE/CONYUGE		
EXCLUSIÓN DE INGRESOS ²		
INGRESOS NO TRIBUTABLES*		

*** DETALLE OTROS INGRESOS NO TRIBUTABLES:**

IMPORTANTE: ¹ EXCLUIR LOS PADRES DEL NÚMERO DE UNIVERSITARIOS.
² AJUSTAR INGRESO CUANDO HAYA EXCLUSIONES.

FECHA DE COTEJO COMENZADO _____	POR _____
FECHA DE RECOGIDO DE DOCUMENTOS _____	POR _____
FECHA DE VERIFICACIÓN _____	POR _____