



Universidad Interamericana de Puerto Rico
Hoja de Verificación de Título IV
 Año: 20__ - 20__

A. Información del Estudiante: Indique: _____ Independiente _____ Dependiente

Nombre: _____

Seguro Social: ____/____/____ Fecha de nacimiento ____/____/____
 Mes Día Año

Dirección Postal: _____

Pueblo _____ Estado _____ Código Postal _____

Teléfonos: Residencial: _____ Celular: _____ Trabajo: _____

B. Información de la Familia: (inclúyase usted):

- Grupo familiar:**
Dependiente: Usted, sus padres, o tutores legales (aunque usted no viva con ellos), los hijos de éstos aunque no vivan con ellos, pero que reciban más de la mitad del sustento, y lo continuarán recibiendo desde el 1 de Julio del presente año hasta el 30 de Junio del próximo año, y otras personas que vivan con sus padres o tutores legales, y estos les provean más de la mitad del sustento y lo continuarán haciendo desde el 1 de Julio del presente año, hasta el 30 de Junio del próximo año.
Independiente: Usted, su cónyuge, y sus hijos si les provee más de la mitad del sustento y continuará proveyéndoselo desde 1 de Julio del presente año, hasta el 30 de Junio del próximo año. Otras personas que vivan con usted, y les provea más de la mitad del sustento y continuará haciéndolo desde el 1 de Julio del presente año, hasta el 30 de Junio del próximo año.
- Colegio o Universidad** – Escriba el nombre de Colegios Post-secundarios (Institutos) o Universidades a las que usted y otros miembros de su familia (excluyendo padres) asistirán al menos medio tiempo entre el 1 de Julio del presente año al 30 de Junio del próximo año.

Nombre (Completo)	Edad	Relación con el Estudiante	Colegio o Universidad
		Solicitante	Univ. Interamericana de P.R.

C. Información Financiera de los Padres y/o del estudiante:

Padres

- Incluyo copia firmada de la Planilla de Contribución sobre Ingresos.
 No estoy obligado por ley, a rendir la planilla de contribución sobre ingresos.

Estudiante

- Incluyo copia firmada de la Planilla de Contribución sobre Ingresos.
 No estoy obligado por ley, a rendir la planilla de contribución sobre ingresos.

1. Cantidades recibidas por concepto de Pensión Alimentaria y otros ingresos no tributables para usted y/o sus padres. (Véase Hoja de Trabajo A y B para Padres y/o Estudiante de la Solicitud de Ayuda Federal.

Fuentes de Ingresos no Tributables	Cantidad		Fuentes de Ingresos No Tributables (Retiro, Veterano, Ayuda Familiar, etc.)	Cantidad	
	Padres	Estudiante		Padres	Estudiante
Pensión Alimentaria			Otros		
Seguro Social					
Bienestar Social (NO INCLUIR EL PAN)					

2. Si sus padres y/o usted no rendirán Planilla de Contribución sobre Ingresos y no le es requerido rendirla, indique el nombre de los patronos y las cantidades recibidas por sus padres y/o usted:

Fuentes (Use Formularios W-2, u otras evidencias de ingresos)	Cantidad

D. Firmas:

Certifico que toda la información incluida en este documento es correcta y completa. Si está casado la firma del cónyuge no es requerida.

Estudiante _____

Fecha: _____

Padre, madre o tutor legal: _____

Fecha: _____

Advertencia: Si usted a propósito provee información errónea o falsa puede ser sentenciado(a) a prisión, multa ó ambas.