

DISTRITO ESCOLAR SULPHUR SPRINGS
 ELIGIBILIDAD PARA LA EXENCION DE CUOTA DE TRANSPORTACION
 DEBIDO A ESTADO FINANCIERO

La siguiente tabla muestra las guías de elegibilidad basada en el número de personas en una familia y el total de ingresos mensuales (antes de las deducciones).

NO. DE PERSONAS EN LA FAMILIA	INGRESO TOTAL MENSUAL	NO. DE PERSONAS EN LA FAMILIA	INGRESO TOTAL MENSUAL
1	\$0 - \$1009	5	\$0 - \$2,387
2	\$0 - \$1,354	6	\$0 - \$2,732
3	\$0 - \$1,698	7	\$0 - \$3,076
4	\$0 - \$2,043	8	\$0 - \$3,421

Vigente el 18/8/11 - 15/6/12

Si hay más de 8 personas en la familia agregue \$344 por cada uno de ellos.

Para calcular los ingresos mensuales: multiplica los ingresos semanales x 4.33; los ingresos quincenales x 2.15; los ingresos bimensuales x 2.

Para solicitar transportación gratis por el autobús escolar basandose en bajos ingresos, usted tiene que someter las siguientes pruebas a la oficina de su escuela o a las oficinas del Distrito de Sulphur Springs, 27000 Weyerhaeuser Way, Canyon Country, CA 91351 o el Sulphur Springs District Transportation Department.

1. **Someter una Solicitud de Exención Financiera completa y firmada.**
2. Someter prueba de su ingreso actual. Esto puede ser una copia del último talón, o una copia del cheque de su salario, la Forma W-2, "AFDC" (Asistencia Federal para Niños Dependientes) o una copia del estado de cuenta bancaria ya sea la cuenta de ahorros o de cheques de los últimos tres meses. Aviso de acción de Departamento de Servicios Sociales. (Por favor, no envíe sus estados de cuentas bancarios a menos que se los soliciten.)

DEFINICION DE INGRESOS:

El ingreso es el dinero (no estampillas de comida) recibido por todos los miembros que cooperan a la economía casa. Casa significa un grupo de individuos que son parientes o queno hay un parentesco entre ellos que viven como un grup económico y comparten los gastos de vivienda. Esto incluye salarios o pagos; ganancias de empleos independientes, incluyendo agricolas; ayuda benefica y de desempleo; mantenimiento de niños y asistencia por divorcio; beneficios por huelga; Seguro Social, pensiones, retiro/jubilación y pagos por incapacidad; dividendos, intereses, rentas u otros ingresos por valores, bonos, depósitos, inmuebles u otras inversiones, cualquier otro ingreso fiscal recibido, depositado en su cuenta o retirado de cualquier otra fuente que pudiera ser usado para el pago de la cuota de transporte.

ADVERTENCIA:

Toda información sometida para calificar bajo la exención del pago de la cuota de transporte ser· verificada. Cualquier información incompleta puede atrasar el proceso; información incorrecta puede resultar en la pérdida del privilegio de ser transportado y/o acción legal.

NOMBRE DOMICILIO de PADRE/TUTOR. POR FAVOR ESCRIBA EN LETRA DE IMPRENTA.

Apellido Nombre # de teléfono (hogar)

Domicilio (inclura # de apt.) Ciudad Zip # de teléfono (trabajo)

ESCRIBA el NOMBRE de LOS NINOS QUE NECESITAN TRANSPORTACION. Por Favor Escriba en letra de imprenta

APELLIDO	NOMBRE	GRADO	ESCUELA	PARADA DEL AUTOBUS

Escriba el nombre de TODOS los otros miembros que viven en su casa.

APELLIDO	NOMBRE	EDAD	PARENTESCO

FUENTES de INGRESOS: Escriba, por que fuente, es recibido el total dinero por TODOS los miembros que ayudan en la economia familiar ANTES DE LAS DEDUCCIONES.

NOMBRE Y DOMICILIO del empleador o fuente de ingreso así cómo empleo independiente, pago de incapacidad o desempleo	TELEFONO DEL EMPLEADOR	INGRESO MENSUAL

INGRESO MENSUAL TOTAL de LOS MIEMBROS DE LA CASA \$ _____

NUMERO TOTAL DE TODOS LOS MIEMBROS DE LAS CASA # _____

ADJUNTE UNA COPIA FOTOSTATICA DE SUS FUENTES DE INGRESOS. SIN PRUEBA DE INGRESO, SU SOLICITUD NO SERA EVALUADA. SE REQUIERE COMBROBACION DE LOS INGRESOS

Por medio de la presente certifico que total la información es verifidica y correcta y que todos los ingresos son reportados. Entiendo que los oficiales de la esceula pueden verificar la información de la solicitud; que los números de Seguro Social proporcionados en esta solicitud pueden ser usados para verificar la información dela solicitud; y que la información presentada erróneamente en forma deliberada me puede hacer sujeto de u nproceso, bajo los estatutos aplicables del Estado Y Federales. Además certifico que todos los miembros adultos de mi familia han sido informados que sus números de Seguro Social pueden ser utilizados para verificación de ingresos.

Firma Del Padre/Tutor

Fecha

