

**HOJA DE VERIFICACIÓN DEPENDENCY OVERRIDE 2017 – 2018**

Su Solicitud Gratuita de Ayuda Federal para estudiantes (FAFSA, por sus siglas en inglés) fue seleccionada por el Departamento de Educación Federal para verificación, lo cual requiere que la Universidad corrobore que la información que usted y/o sus padres proporcionaron en la solicitud es correcta. La Oficina de Asistencia Económica, antes de desembolsar ayudas económicas, comparará los datos en la FAFSA con la información que se provea en esta hoja de verificación y cualquier otro documento solicitado. Este formulario deberá ser completado con tinta negra o azul, sin borradores ni tachaduras.

|  |
|--|
| <b>PARTE I: INFORMACIÓN DEL ESTUDIANTE</b> |
| Independiente (Dependency override)        |

Nombre: \_\_\_\_\_ Inicial: \_\_\_\_\_ Apellidos: \_\_\_\_\_  
 Número de Estudiante: \_\_\_\_\_ Número de Seguro Social: \_\_\_\_\_  
 Email institucional: \_\_\_\_\_ @upr.edu Fecha de Nacimiento: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_  
Mes Día Año  
 Teléfono principal: \_\_\_\_\_ Teléfono secundario: \_\_\_\_\_

**PARTE II: INFORMACIÓN DE COMPOSICIÓN FAMILIAR**

**ESTUDIANTES INDEPENDIENTES:**

Indique la información del grupo familiar, incluyéndose a usted (solicitante), cónyuge e hijos y personas que usted sostendrá económicamente y continuarán proveyéndoles el 50% o más de su sustento, entre el 1<sup>ro</sup> de julio de 2017 y 30 de junio de 2018. Deberá indicar el nombre de la institución postsecundaria a la que acuden los integrantes del hogar que cursen estudios postsecundarios.

Excluya: (a) miembros no naturales del grupo familiar, que sean menores de edad, de los cuales no se tenga la custodia legal; (b) miembros naturales del grupo familiar, mayores de edad, que se sustenten a sí mismos.

| Nombre | Edad | Parentesco         | Universidad       | Se matriculará en medio tiempo o más |    |
|--------|------|--------------------|-------------------|--------------------------------------|----|
|        |      |                    |                   | Sí                                   | No |
|        |      | <b>Solicitante</b> | <b>UPR- Cayey</b> |                                      |    |
|        |      |                    |                   |                                      |    |
|        |      |                    |                   |                                      |    |
|        |      |                    |                   |                                      |    |
|        |      |                    |                   |                                      |    |
|        |      |                    |                   |                                      |    |
|        |      |                    |                   |                                      |    |
|        |      |                    |                   |                                      |    |

**De necesitar espacio adicional, escriba en un papel en blanco aparte y entréguelo acompañado de este formulario.**

**PARTE III: INFORMACIÓN FINANCIERA**

| Padres  | Estudiante /cónyuge   |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Se incluye copia de la Planilla de Contribución sobre Ingresos de Puerto Rico 2015   | <input type="checkbox"/> Se incluye copia de la Planilla de Contribución sobre Ingresos de Puerto Rico 2015   |
| <input type="checkbox"/> Radiqué Planilla Federal y utilicé la herramienta de recuperación de información del IRS para transferir la información a la FAFSA   | <input type="checkbox"/> Radiqué Planilla Federal y utilicé la herramienta de recuperación de información del IRS para transferir la información a la FAFSA   |
| <input type="checkbox"/> Se Incluye IRS "Tax Return Transcript" porque no pude u opté no utilizar la herramienta de recuperación de información del IRS para transferir la información de ingresos a la FAFSA | <input type="checkbox"/> Se Incluye IRS "Tax Return Transcript" porque no pude u opté no utilizar la herramienta de recuperación de información del IRS para transferir la información de ingresos a la FAFSA |
| <input type="checkbox"/> No tuve ingresos por concepto de trabajo en el año 2015  | <input type="checkbox"/> No tuve ingresos por concepto de trabajo en el año 2015  |
| <input type="checkbox"/> Tuve ingresos por concepto de trabajo en el año 2015 pero no vengo obligado a rendir planillas   | <input type="checkbox"/> Tuve ingresos por concepto de trabajo en el año 2015 pero no vengo obligado a rendir planillas   |

**PARTE IV: INFORMACIÓN DE OTROS INGRESOS NO DE SALARIOS REPORTADOS EN LA PLANILLA (CANTIDAD ANUAL)**

En caso de no haber recibido ingreso por cada concepto detallado en la siguiente tabla, deberá escribir un 0 (no dejar en blanco)

| Padres | Año 2015  | Estudiantes y/o Cónyuge |
|--------|---|-------------------------|
| \$     | Pensiones no tributables y/o parte no tributable de IRA | \$                      |
| \$     | Porción no tributable de pensiones                      | \$                      |
| \$     | Deducciones y pagos IRA                                 | \$                      |
| \$     | Ingreso de Intereses exentos de contribución            | \$                      |
| \$     | Crédito educativo (Oportunidad Americana)               | \$                      |
| \$     | Especifique ingreso: _____                              | \$                      |
| \$     | Especifique ingreso: _____                              | \$                      |

**PARTE V: INFORMACIÓN DE OTROS INGRESOS POR CONCEPTO DE TRABAJO ( Incluir W2 y/o forma 480 si aplica)**

| Padres | Año 2015                 | Estudiantes y/o Cónyuge |
|--------|--------------------------|-------------------------|
| \$     | Nombre de ingreso: _____ | \$                      |
| \$     | Nombre de ingreso: _____ | \$                      |
| \$     | Nombre de ingreso: _____ | \$                      |

**PARTE VII: AUTORIZACIÓN PARA CORRECCIÓN DE LA BECA**

¿Autorizo a mi Oficial de Asistencia Económica a corregir cualquier error que contenga la solicitud de mi Beca Pell?    \_\_\_ SÍ    \_\_\_ NO

**PARTE VIII: CERTIFICACIÓN**

Certifico (certificamos) que esta solicitud ha sido examinada por mí (nosotros) y que según mi (nuestra) mejor información y creencia es cierta, correcta y completa. No tengo (tenemos) objeción a que se investigue la misma y acepto (aceptamos) las sanciones que la Universidad de Puerto Rico estime pertinente imponerme (imponernos) si se descubriera que la misma es fraudulenta. Acuerdo (acordamos) proporcionar toda evidencia sobre los ingresos del año 2015, en caso de ser necesario.

Nombre del estudiante: \_\_\_\_\_ Núm. de Estudiante: \_\_\_\_\_

Firma del estudiante: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_

Firma del Padre/Madre o Tutor(a) Legal: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_