

2017–18 Advanced Placement/International Baccalaureate Verificación de Elegibilidad del Estudiante

Prueba de AP

 Prueba de IB

 Pruebas de AP e IB

I. Información del estudiante

Apellido	Primer nombre	Inicial del segundo nombre	Grado	Fecha
Preparatoria a la que asiste				

II. El estudiante califica para el Programa de Reembolso de las Cuotas de la Prueba AP/IB

Los ingresos del grupo familiar no superan el 185% de las pautas federales de ingresos de pobreza. El nivel de ingresos totales o los ingresos brutos anuales se utilizan para determinar la elegibilidad (si usa el Formulario 1040 de Declaración de Impuestos sobre los Ingresos Individuales de los Estados Unidos, consulte la línea 22, la línea 15 del 1040A y la línea 6 del 1040EZ). Esta categoría **incluye a los estudiantes que son elegibles para participar en el Programa Federal para Recibir Comidas Gratuitas o a Precio Reducido.**

III. Verificación de necesidad: Familia o estudiante (de 18 años o más, no dependiente)

Declaro que tengo la necesidad de recibir asistencia financiera para pagar las cuotas de las pruebas de AP/IB y que los ingresos de nuestro grupo familiar durante el año pasado no excedieron el 185% de las pautas federales de ingresos de pobreza.

Firma del padre/madre/tutor o estudiante

Date

For School Use Only – Review income documentation and identify source.

- Government agency – Department of Social Services, Social Security Administration, etc
 Most recently filed federal income tax return
 Pay receipts
 Parent/student statement
 Free/Reduced Price Meal Verification
 Other – specify:

Signature of Designated School Personnel

Date

*** This form is to be retained by the school site for five years.**