



**OFICINA DE ASISTENCIA ECONÓMICA  
SOLICITUD DE AYUDA ECONÓMICA  
AÑO ACADÉMICO 20\_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_\_**

\_\_\_\_\_ HATO REY \_\_\_\_\_ CENT EXT BAY \_\_\_\_\_ MAYAGÜEZ \_\_\_\_\_ ARECIBO \_\_\_\_\_ MANATÍ

Asoc. \_\_\_\_\_ Cert. \_\_\_\_\_ Sept.  Enero  Mayo

Nuevo \_\_\_\_\_ Activo \_\_\_\_\_ Readmisión \_\_\_\_\_

**I. INFORMACIÓN GENERAL DEL SOLICITANTE**

A. \_\_\_\_\_  
Apellido Paterno                                      Apellido Materno                                      Nombre                                      Inicial

B. Número Estudiante \_\_\_\_\_ Número de Seguro Social \_\_\_\_\_

C. Dirección Postal  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

D. Dirección Residencial  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

E. E-mail \_\_\_\_\_

F. Número de teléfono \_\_\_\_\_  
Residencial                                      Celular                                      Trabajo

G. Fecha de Nacimiento \_\_\_\_\_  
Mes / Día / Año

H. Ciudadano Americano \_\_\_\_\_ Sí \_\_\_\_\_ No Número de Residencia (si aplica) \_\_\_\_\_

I. ¿Se graduó de escuela superior? Sí \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_ Fecha \_\_\_\_\_

J. Examen de Equivalencia (GED) Sí \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_ Fecha \_\_\_\_\_

K. ¿Ha estudiado en otra Institución Universitaria? \_\_\_\_\_ Sí \_\_\_\_\_ No ¿Dónde? \_\_\_\_\_

L. ¿Recibirá Ayuda Económica externa?  
1. Rehabilitación Vocacional \_\_\_\_\_ Sí \_\_\_\_\_ No    3. WIA                      \_\_\_\_\_ Sí \_\_\_\_\_ No  
2. Veterano                                      \_\_\_\_\_ Sí \_\_\_\_\_ No    4. Otros                      \_\_\_\_\_ Sí \_\_\_\_\_ No

L. ¿Ha recibido Préstamo Estudiantil?: \_\_\_\_\_ Sí \_\_\_\_\_ No ¿En qué año? \_\_\_\_\_

M. De ser elegible; ¿está interesado en el Programa Federal de Estudio y Trabajo? \_\_\_\_\_ Sí \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_ No se  
\*\* De ser afirmativo, tiene que completar la solicitud de Estudio y Trabajo.

## CERTIFICACIONES

Yo, (Nosotros) certifico (certificamos) que la información suministrada en esta solicitud y toda la información ofrecida en la solicitud de Beca Pell (*Free Application for Federal Student Aid*) es veraz, exacta y completa. Acepto (aceptamos) que se me imponga la sanción que la Institución estime pertinente, si se descubriera que hay información falsa.

### CERTIFICACIÓN DE REEMBOLSO E INCUMPLIMIENTO DE PAGO

Certifico que no debo reembolsos a ningún fondo de beca y no estoy en incumplimiento de pago en ningún préstamo estudiantil. Tampoco he tomado prestado en exceso de los límites de préstamos bajo los programas de Título IV en ninguna institución.

### CERTIFICACIÓN DE ELEGIBILIDAD

Si luego de recibirse la contestación oficial de mi beca PELL: estoy en **Default** (incumplimiento de pago) en algún préstamo estudiantil, no estoy registrado en el Servicio Selectivo, utilicé el 600% o más de la Beca Federal *Pell*, no soy ciudadano residente elegible a los programas de becas o no completé el proceso de verificación según requerido por el Departamento de Educación Federal, seré responsable del pago de las obligaciones económicas asumidas en virtud del programa académico seleccionado y aprobado para mis estudios. Certifico, que he sido orientado sobre el máximo de beca, según la reglamentación del Departamento de Educación Federal.

### DECLARACIÓN DE PROPÓSITO EDUCATIVO Y CUMPLIMIENTO CON INSCRIPCIÓN EN SERVICIO SELECTIVO

Certifico que las concesiones de fondos que yo reciba de los programas de asistencia económica, autorizadas por el Título IV de la Ley de Educación Superior, los utilizaré para sufragar gastos educativos que incurra mientras estudio en el ICPR Junior College.

### CERTIFICACIÓN SERVICIO SELECTIVO

Certifico que estoy inscrito en el Servicio Selectivo \_\_\_\_\_ Sí \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_ N/A

### ACEPTACIÓN Y AUTORIZACIÓN DEL ESTUDIANTE

Autorizo al Oficial de Asistencia Económica a corregir cualquier error que contenga mi solicitud de *FAFSA*.  
\_\_\_\_\_ Sí \_\_\_\_\_ No

Estoy consciente que, al procesar la solicitud de beca mediante el proceso electrónico, la elegibilidad obtenida es preliminar. De no obtenerse una aprobación final, asumiré el pago total de la matrícula. Acepto las ayudas que se me adjudiquen a través de esta solicitud. Además, entiendo que, si me doy de baja antes de terminar el período de devolución, mis ayudas disminuirán conforme a la ley Federal y según las Políticas de Reembolso y seré responsable de los gastos en que incurra. He leído y entendido todas las certificaciones mencionadas en esta hoja.

\_\_\_\_\_  
Firma del Estudiante

\_\_\_\_\_  
Fecha