



Retrato 2 X 2

ACADEMIA DISCÍPULOS DE CRISTO
BAYAMÓN, PUERTO RICO

SOLICITUD DE BECA ASISTENCIA ECONÓMICA*

() Renovación () Nueva Solicitud

INSTRUCCIONES

Esta solicitud debe ser cumplimentada en todas sus partes y firmada por el padre, madre o encargado(a). Cualquier omisión dará las bases para que la misma no sea considerada. Esto incluye el anejo de verificación de empleo de ambos padres o encargados, evidencia de otros ingresos, donativos o beneficios económicos o la omisión de información. Es necesario incluir el comprobante de retención (Forma W-2).

I. INFORMACIÓN GENERAL

Nombre del estudiante _____

Dirección residencial _____

Dirección postal _____

Nombre del padre _____ Nombre de la madre _____
o encargado o encargada

Asiste a la Academia desde _____ Salón Hogar actual _____
(Año escolar)

¿Cuántos años escolares se ha beneficiado de beca? 1-2 () 3-4 () 5-6 () 7-8 () 9-10 () 11-12 ()

Edad _____ Sexo _____ Teléfono de la residencia _____ Celular _____

Nombre de la iglesia a la que asiste _____ Teléfono _____

Nombre del pastor, sacerdote o director espiritual

Teléfono _____

*Se podrá requerir al estudiante participar en programas de servicio tales como tutorías, biblioteca. Colaborar en el área académica y otras tareas de similar naturaleza.

II. CONDICIÓN ECONÓMICA (ANEJO A)

Lugar de empleo del padre o encargado _____

Posición que ocupa _____ Años de servicio _____

Dirección del empleo _____ Tel. _____

Salario _____ Semanal () Quincenal () Mensual () Comisiones _____

Nombre del supervisor de personal de la empresa _____ Tel. _____

De tener negocio propio favor de indicar:

a. Dirección física _____

b. Dirección postal _____

c. **Evidenciar copia de las planillas de los últimos dos años de "Income Tax"**

d. **Evidenciar copia de las últimas planillas trimestrales del Seguro Social patronal de los últimos dos años.**

Favor de informar qué otras fuentes de ingreso recibe:

Pensión gubernamental _____ Seguro Social _____

Fondo del Seguro del Estado _____ ACAAA _____

Rentas de propiedades _____ Desempleo _____

Cheques de alimentos _____ Otros _____

Lugar de empleo de la madre o encargada _____

Posición que ocupa _____ Años de servicio _____

Dirección del empleo _____ Tel. _____

Salario _____ Semanal () Quincenal () Mensual () Comisiones _____

Nombre del supervisor de personal de la empresa _____ Tel. _____

De tener negocio propio favor de indicar:

- a. Dirección física _____
- b. Dirección postal _____
- c. **Evidenciar copia de las planillas de los últimos dos años de "Income Tax"**
- d. **Evidenciar copia de las últimas planillas trimestrales del Seguro Social patronal de los últimos dos años.**

Favor de informar qué otras fuentes de ingreso recibe:

Pensión gubernamental _____ Seguro Social _____
Fondo del Seguro del Estado _____ ACAAA _____
Rentas de propiedades _____ Desempleo _____
Cheques de alimentos _____ Otros _____

Propiedades que tiene la familia

Casa con valor de _____ pago mensual _____
Carro con valor de _____ pago mensual _____
Negocio propio con valor de _____ pago mensual _____
Otras propiedades con valor de _____ pago mensual _____

III. APROVECHAMIENTO ESCOLAR

Favor de acompañar la solicitud con una certificación de notas oficial emitida por la Oficina del (la) Director(a) Docente incluyendo las notas obtenidas hasta el primer semestre del año escolar en curso.

Escriba el promedio general del estudiante en este espacio _____.

IV. CONDUCTA

Certificación de conducta **Anejo B y Anejo C** (Para ser cumplimentado por el (la) maestro(a) de salón hogar y el (la) orientador(a) de la Institución.)

V. COMPOSICIÓN FAMILIAR

a. Indicar el nombre de las personas que viven en la **misma residencia** con el estudiante

Padre o encargado _____ Edad _____

Madre o encargada _____ Edad _____

Hermanos(as) _____ Edad _____

_____ Edad _____

_____ Edad _____

_____ Edad _____

Otros familiares: _____ Edad _____
que vivan con el estudiante

VI. AUTORIZACIÓN

Yo, _____ autorizo al Comité de Becas de la Junta de Síndicos, a la Administración de la Academia o su representante a investigar y validar lo expuesto en esta solicitud. Consiento se compruebe la veracidad de la información ofrecida. Estoy de acuerdo en que de aprobarse la beca, mi hijo (a) _____ participe un programa de servicios a la Institución como biblioteca, tutorías y/o colaborador en las áreas académicas u otros. Cualquier información fraudulenta u omitida invalidará esta solicitud.

Firma del padre, madre o encargado (a)

VII. CERTIFICACIÓN


Certifico que he verificado esta solicitud y la misma ha sido cumplimentada en todas sus partes.
La misma incluye toda la información y anejos correspondientes.

Observaciones: _____

Nombre del (la) Director(a) Docente

Firma del (la) Director(a) Docente

Fecha _____



Sello Oficial de la
Academia

ANEJO A

VERIFICACIÓN DE EMPLEO

(Cada uno de los padres o encargado debe llenar una verificación)

INSTRUCCIONES

Al patrono: Complete encasillados 1 al 15

Al padre, madre o encargado: (De no estar empleado, favor de llenar el encasillado número 16)

VERIFICACIÓN DE EMPLEO

1. Nombre del patrono _____
2. Dirección _____
3. Nombre del empleado _____
4. Dirección del empleado _____
5. Título del puesto _____
6. Fecha de inicio en el empleo _____
7. Número de Identificación _____
8. ¿Está empleado actualmente? () Sí () No
9. Salario actual _____
10. Tiempo que lleva el solicitante empleado _____
11. Período de pago () anual () mensual () quincenal () bisemanal () semanal () diario
12. Posibilidad de continuar laborando _____
13. Ingresos en los últimos trece (13) meses _____ (Desglosar)
Cantidad
- a. Salario básico _____
- b. Tiempo Extra ("overtime") _____
- c. Otros _____
- d. Estatus () regular () temporero

14. Observaciones

15. Nombre y título del representante autorizado por el patrono

Nombre _____

Título o Posición _____

Firma _____

Fecha _____

16. Si no está empleado, favor de indicar qué razones impiden hacerlo

a. Padre o encargado

b. Madre o encargada

Nota: Se requerirá la verificación de empleo de la madre, padre o encargado (a), W-2 o planillas certificada (Ponchada).

ANEJO B

CERTIFICACIÓN RELACIONADA A LA CONDUCTA DEL SOLICITANTE

(Para ser cumplimentado por el (la) maestro(a) de salón hogar del estudiante)

Fecha _____

Certifico que la conducta del estudiante _____
que pertenece a mi Salón Hogar _____, es:

Excelente () Buena () Satisfactoria () Deficiente ()

Observaciones

Nombre del (la) maestro(a)

Firma del maestro(a)

ANEJO C

CERTIFICACIÓN RELACIONADA A LA CONDUCTA DEL SOLICITANTE

(Para ser cumplimentando por el (la) orientador(a) de la Academia)

Fecha _____

Certifico que la conducta del estudiante _____
que pertenece al Salón Hogar _____, es:

Excelente () Buena () Satisfactoria () Deficiente ()

Observaciones

Nombre del (la) orientador(a)

Firma del (la) orientador(a)