

Saint Joseph Notre Dame High School
Programa de Asistencia de Matrícula
2010-11

Todos los solicitantes para asistencia financiera deben completar esta forma junto con la solicitud de PSAS. Esta solicitud debe ser sometida a SJND para el **3 febrero 2010** junta con el resto de estos documentos:

Impuestos federales del 2009 (con todos los documentos pertinentes)

Formas W-2 del 2009; la forma 1099 (todos los documentos incluyendo la 1099-B), la forma K-1s

(Los impuestos federales del 2008 pueden ser presentados si sus impuestos de 2009 no están completos, pero sus impuestos del 2009 deben ser presentados para poder finalizar la solicitud y que la registración del estudiante sea completa).

DATOS SOBRE EL ALUMNO

Incluya todos los estudiantes de SJND que están solicitando asistencia financiera

<i>Apellido</i>	<i>Nombre</i>	<i>2009-10 grado del estudiante (circule)</i>			
-----------------	---------------	---	--	--	--

		9	10	11	12
		9	10	11	12

DATOS FAMILIARES

Padre _____ /Padrastro _____ /Guardián 1 información _____

<i>Apellido</i>	<i>Nombre</i>	<i>Profesión</i>
<i>Empleador</i>		

Madre _____ /Madrastra _____ /Guardián 2 información _____

<i>Apellido</i>	<i>Nombre</i>	<i>Profesión</i>
<i>Empleador</i>		

Inscriba todos los otros hijos dependientes en su familia.

Nombre	Edad	Escuela para 2010-11	Matrícula (annual)
--------	------	----------------------	--------------------

Recibir BASIC?

Sí/No

1. _____ \$ _____

2. _____ \$ _____

3. _____ \$ _____

INFORMACIÓN SOBRE SUS INGRESOS ACTUALES

Salario mensual entrante (elija la fuente de donde viene e indique la cantidad):

Padre/ Padrastra/Guardián Masculino salario mensual antes de deducciones \$

Madre/Madrastra/Guardián Feminina salario mensual antes de deducciones \$

Salario mensual que proviene de salario alimenticio \$

Salario que viene de ayuda económica para los niños \$

Contribuciones por parte de otros para el mantenimiento familiar (no basadas en divorcio o separación)

\$ _____

Otro salario familiar entrante:

Salario entrante basado en renta de propiedades \$

Localización/Valor estimado/Promedio de porcentaje habitacional

_____ \$ _____ %

_____ \$ _____ %

Salario de Compensación al Trabajador (envíe verificación) \$

Compensación al desempleado (envíe verificación) \$

Interés/Dividendos

\$ _____

Seguro Social \$

Aparte de/Otras Fuentes \$

Total de ingresos mensuales \$

INFORMACIÓN AL CORRIENTE DE SUS GASTOS

Incluya (enumere) todos los acreedores y exponga todas sus cuentas pendientes y los pagos mensuales.

Nombre de Acreedores Efectos personales o servicios Total que se debe Pago

mensual

_____ Arrendador Hipotecario \$ _____
\$ _____

_____ (Residencia principal únicamente)
Cuotas de Asociación de \$ _____
\$ _____

Dueños de Casa

_____ Pago de Asegurancia Médica \$ _____ \$ _____

_____ Asegurancia de Casa/Rentero \$ _____ \$ _____

_____ Pago de Asegurancia de Vida \$ _____ \$ _____

Fecha: _____