

## Distrito Escolar Unificado de Saddleback Valley

### Programa de Costo del Examen de Colocación Avanzada/Bachillerato Internacional 2018–19 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  
 Free/Reduced Price Meal Verification

\_\_\_\_\_  
Signature of Designated School Personnel

\_\_\_\_\_  
Date

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

## Distrito Escolar Unificado de Saddleback Valley

### Programa de Costo del Examen de Colocación Avanzada/Bachillerato Internacional 2018-19 Ingresos del Nivel Federal para Elegibilidad

De 1 julio, 2018 a 30 junio, 2019

Tamaño de la Unidad Familiar	Anual	Mensual	Dos Veces por Mes	Cada Dos Semanas	Semanal
<b>1</b>	\$ 22,459	\$ 1,872	\$ 936	\$ 864	\$ 432
<b>2</b>	30,451	2,538	1,269	1,172	586
<b>3</b>	38,443	3,204	1,602	1,479	740
<b>4</b>	46,435	3,870	1,935	1,786	893
<b>5</b>	54,427	4,536	2,268	2,094	1,047
<b>6</b>	62,419	5,202	2,601	2,401	1,201
<b>7</b>	70,411	5,868	2,934	2,709	1,355
<b>8</b>	78,403	6,534	3,267	3,016	1,508
Para cada miembro adicional del hogar añade:	\$ 7,992	\$ 666	\$ 333	\$ 308	\$ 154

Las cifras de los ingresos de la familia presentadas son equivalentes a 185 por ciento del ingreso familiar establecido por el Departamento de Agricultura, Servicio de Alimentos y Nutrición, los Programas de Nutrición, los Programas de Nutrición Infantil-Ingresos del Nivel Federal para Elegibilidad, en el Registro Federal.