



**Cycle 3:**  
**Solicitud de Beca Escolar**  
**Tuition Awards Program**  
**2016/2017**

CEF SCHOOL OFFICE USE ONLY	
School Code:	
School Name:	
New Applicant ( )	
Non-Awarded Resubmission ( )	
Student ID #:	

**INFORMACIÓN ACTUAL DEL ESTUDIANTE (STUDENT INFORMATION)**

Primer Nombre:		Inicial:	Apellido:	
Dirección:				
Ciudad:	Estado: CA	Código Postal:	Fecha de Nacimiento de Estudiante: ____/____/____	
Sex: <input type="checkbox"/> Male <input type="checkbox"/> Female	Grado en el otoño 2016:	Escuela a la que asiste:		Tipo de Escuela: <input type="checkbox"/> Católica <input type="checkbox"/> Pública <input type="checkbox"/> Charter <input type="checkbox"/> Home School <input type="checkbox"/> Other _____
Origen Étnico (Opcional):	<input type="checkbox"/> Afro Americano <input type="checkbox"/> Armenio <input type="checkbox"/> Asiático: _____ (Nacionalidad) <input type="checkbox"/> Anglo Sajón-Blanco <input type="checkbox"/> Filipino <input type="checkbox"/> Hispano/Latino <input type="checkbox"/> Isleño Pacífico <input type="checkbox"/> Oriente Medio <input type="checkbox"/> Multi-Étnico <input type="checkbox"/> Nativo Americano: _____ (Tribu) <input type="checkbox"/> Rehuso Declarar			
Religión (Opcional):	<input type="checkbox"/> Católica <input type="checkbox"/> Judía <input type="checkbox"/> Musulman <input type="checkbox"/> Mormón <input type="checkbox"/> Bautistas del Sur <input type="checkbox"/> Sij <input type="checkbox"/> Hindu <input type="checkbox"/> Budista <input type="checkbox"/> Otro Cristiana: _____ <input type="checkbox"/> Otra religión: _____ <input type="checkbox"/> Rehuso Declarar <input type="checkbox"/> Ninguna Afiliación Religiosa			

**INFORMACIÓN DE PERSONAS EN EL HOGAR (HOUSEHOLD INFORMATION)**

**Padre/Tutor Legal A (Parent/Guardian A) (Padre/Tutor legalmente responsable del estudiante)**

Primer Nombre:		Apellido:	Estado Civil: <input type="checkbox"/> Soltero <input type="checkbox"/> Divorciado <input type="checkbox"/> Viuda <input type="checkbox"/> Casado <input type="checkbox"/> Separado <input type="checkbox"/> Pareja domestica
Relación con el Estudiante: <input type="checkbox"/> Madre <input type="checkbox"/> Padre <input type="checkbox"/> Abuelo/a <input type="checkbox"/> Padrastro/Madrastra <input type="checkbox"/> Tutor Legal <input type="checkbox"/> Padre/Madre de Crianza <input type="checkbox"/> Otro: _____			

**Información del Contacto**      Correo Electrónico (E-mail):

Número de teléfono (Casa): ( ) -	Número de teléfono (Celular): ( ) -	Número de teléfono (Trabajo): ( ) -
Estado de Empleo: <input type="checkbox"/> Empleado <input type="checkbox"/> Ama de Casa <input type="checkbox"/> Ama de Casa <input type="checkbox"/> Desempleado <input type="checkbox"/> Jubilado <input type="checkbox"/> Incapacitado <input type="checkbox"/> Trabajo por cuenta propia o dueño de negocio	Ocupación: Si su trabajo es por cuenta propia o es dueño de negocio indique el tipo de negocio:	Empleador:  Nombre de su negocio:

**Padre/Tutor Legal B (Parent/Guardian B) (Padre/Tutor que conviva con Padre/Tutor A)**

Primer Nombre:		Apellido:	Estado Civil: <input type="checkbox"/> Soltero <input type="checkbox"/> Divorciado <input type="checkbox"/> Pareja domestica <input type="checkbox"/> Casado <input type="checkbox"/> Separado
Relación con el Estudiante: <input type="checkbox"/> Madre <input type="checkbox"/> Padre <input type="checkbox"/> Abuelo/a <input type="checkbox"/> Padrastro/Madrastra <input type="checkbox"/> Tutor Legal <input type="checkbox"/> Padre/Madre de Crianza <input type="checkbox"/> Otro: _____			

**Información del Contacto**      Correo Electrónico (E-mail):

Número de teléfono (Casa): ( ) -	Número de teléfono (Celular): ( ) -	Número de teléfono (Trabajo): ( ) -
Estado de Empleo: <input type="checkbox"/> Empleado <input type="checkbox"/> Ama de Casa <input type="checkbox"/> Ama de Casa <input type="checkbox"/> Desempleado <input type="checkbox"/> Jubilado <input type="checkbox"/> Incapacitado <input type="checkbox"/> Trabajo por cuenta propia o dueño de negocio	Ocupación: Si su trabajo es por cuenta propia o es dueño de negocio indique el tipo de negocio:	Empleador:  Nombre de su negocio:

**NO ESCRIBA EN LAS AREAS SOMBREADAS**

- Application Reviewed
- Data Entered
- Scanned

FUENTES DE INGRESOS ANUALES:				
INFORMACIÓN DE PADRE o TUTOR LEGAL	PADRE/TUTOR LEGAL A	PADRE/TUTOR LEGAL B	PRINCIPAL DOCUMENT CHECKLIST	CEF OFFICE USE ONLY
<b>FUENTES DE INGRESOS ANUALES POR EL AÑO DE IMPUESTOS 2014</b>	PRIMER NOMBRE: _____	PRIMER NOMBRE: _____		
	APELLIDO: _____	APELLIDO: _____		
	<input type="checkbox"/> Soltero <input type="checkbox"/> Casado (a) que radica conjunta	<input type="checkbox"/> Soltero <input type="checkbox"/> Casado (a) que radica conjunta		
	<input type="checkbox"/> Casado(a) que radica por separado	<input type="checkbox"/> Casado(a) que radica por separado		
	<input type="checkbox"/> Estado Civil Jefe de familia	<input type="checkbox"/> Estado Civil Jefe de familia		
	<input type="checkbox"/> No Declarar Impuestos	<input type="checkbox"/> No Declarar Impuestos		
<b>Ingresos Sujetos a Impuestos</b>	<i>Por favor de entregar los documentos justificativos</i>			
Ingresos/Salario (Formulario 1040, Línea 7)	\$ _____	\$ _____		
Ingresos/Salario de su empleo o propio negocio (Schedule C: Formulario 1040, Línea 12)	\$ _____	\$ _____		
Ganancias de bienes Captales (Schedule D: Formulario 1040, Línea 13)	\$ _____	\$ _____		
Ingresos de alquiler, Sociedad, S Corp, Fideicomiso (Schedule E: Formulario 1040, Línea 17)	\$ _____	\$ _____		
Ingresos Agropecuario (Schedule F: Formulario 1040, Línea 18)	\$ _____	\$ _____		
Plan de jubilación o pensión (Formulario 1040, Línea 16 o Declaracion anual de pension)	\$ _____	\$ _____		
Beneficios de Desempleo (Formulario 1040, Línea 19)	\$ _____	\$ _____		
SSI (Beneficios de Seguro Social) (Formulario 1040, Línea 20 or Declaracion de SSI)	\$ _____	\$ _____		
Ingresos/Salario anuales en efectivo (Declaracion jurada notarial de Ingresos)	\$ _____	\$ _____		
Distribucion anual de Inversiones (Declaracion anual de cuentas IRA, 401K, acciones etc.)	\$ _____	\$ _____		
<b>Ingresos No Sujetos a Impuestos</b>	<i>Por favor de entregar los documentos justificativos</i>			
Asistencia Vivienda/Seccion 8 (Estado de cuenta de beneficios Seccion 8)	\$ _____	\$ _____		
CalWORKs: Asistencia Financiera/TANF (Estado de cuenta de beneficios: CalWORKS)	\$ _____	\$ _____		
CalFresh: Asistencia de estampillas de comida (Estado de cuenta de beneficios: CalFresh)	\$ _____	\$ _____		
Manutencion de menores (Carta con la cantidad de ayuda)	\$ _____	\$ _____		
Ayuda para personas incapacidad (Declaracion anual de beneficios incapacidad)	\$ _____	\$ _____		
Pension para el conyuge divorciado (Carta con la cantidad de ayuda)	\$ _____	\$ _____		
Otros Ingresos (Aclarar)	\$ _____	\$ _____		
<b>TOTAL DE INGRESOS EN 2014</b>				

GASTOS FAMILIARES	
<p><b>¿Dónde vive su familia?</b></p> <p><input type="checkbox"/> Casa Propia <input type="checkbox"/> Casa/apartamento alquilado <input type="checkbox"/> Vivimos en la casa de nuestros padres/ familia/amigo</p> <p><input type="checkbox"/> Vivienda de Sección 8 <input type="checkbox"/> Vivienda federal (Federal Housing project) <input type="checkbox"/> Shelter/Temporary Housing</p> <p><input type="checkbox"/> Refugio o vivienda temporal <input type="checkbox"/> Otro _____</p> <p>Si usted comparte su vivienda con familiares/otros adultos que es la porcion alquiler que paga usted? \$ _____</p> <p>Pago (Hipoteca/Renta) Mensual: \$ _____</p> <p>¿Esta su propiedad en el proceso ejecución hipotecaria o venta corta? <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No</p>	
<p><b>Vehiculos de la familia</b></p> <p>Vehiculo A: Marca: _____ Modelo: _____ Año: _____ Pago Mensual del coche \$ _____ Meses dejados en préstamo de coche: _____</p> <p>Vehiculo B: Marca: _____ Modelo: _____ Año: _____ Pago Mensual del coche \$ _____ Meses dejados en préstamo de coche: _____</p> <p>Utiliza cualquiera de los vehículos para el negocio? <input type="checkbox"/> Vehiculo A <input type="checkbox"/> Vehiculo B</p>	

### **Las Políticas de La Fundación, Pautas y Restricciones de "Catholic Education Foundation (CEF)":**

El Programa de Becas Escolares está diseñado para ayudar a los estudiantes de la Arquidiócesis de Los Ángeles con el pago de colegiatura y matriculación en las escuelas Católicas. Las becas cubren una porción de los gastos de la matrícula en una escuela Católica pagando las colegiaturas directamente a la escuela después de verificar la matrícula del estudiante en el otoño y la primavera. Toda la información enviada a CEF es confidencial y proporcionada con el propósito de determinar la elegibilidad para una beca escolar de CEF y para investigar los datos. Cuando usted firma esta solicitud, usted le da permiso a CEF de ponerse en contacto con usted, el candidato y la escuela para verificar la información, utilizar la información para investigaciones, estudios educacionales y análisis de datos. Usted concuerda en renunciar y liberar a CEF de todo reclamo con respecto a esta investigación. Le da autorización a CEF para pedir y catalogar otras informaciones incluyendo resultados de pruebas de lectura y matemáticas, resultados de pruebas de Iowa, PSAT, SAT, AP, ACT. Además, le da autorización a CEF para pedir y catalogar la siguiente información del candidato: Tarifa de Colegiatura, boleta de calificaciones, transcripciones, Grados, lista de universidades que admitieron el candidato, universidades que atendera el candidato, y los datos disponibles relativos a la educación post-secundaria, así como los datos cuantitativos y cualquier otra información incluyendo datos cuantitativos y datos cualitativos del solicitante de dichas instituciones y otros recursos. CEF mantener esta información de manera confidencial y no divulgar el nombre del solicitante o el nombre de la familia sin su permiso expreso.

#### **La siguiente política se aplicará a todos los candidatos sin excepción:**

1. El candidato no puede recibir más de una beca de esta Fundación por año.
2. CEF no aceptará y no examinará ninguna aplicación que sea enviada directamente a CEF de ningún candidato.
3. Becas de CEF no pueden ser transferidas a otra persona/estudiante o ninguna escuela Católica que no participa en nuestro programa de becas o ninguna escuela Católica fuera de la Arquidiócesis de Los Ángeles.
4. Los estudiantes que se les concedió una beca y que no están matriculados o presentes en una escuela Católica durante el proceso de verificación de matriculación, perderán sus becas para el año.
5. La aplicación debe ser llenada completamente y entregada a una escuela Católica de la Arquidiócesis de Los Ángeles con la prueba de ingresos. Presente la aplicación a la escuela Católica en la cual el candidato está aplicando o está registrado para asistir en el otoño. (Excepción: Cycle 1: Premio de Escuela Secundaria, para los estudiantes que estén listos para graduarse del 8 grado, se aplican por su escuela primaria Católica.)
6. Todas las aplicaciones deben ser presentadas por las escuelas, en o antes de las fechas límites de programa de CEF.
7. CEF no está bajo ninguna obligación de examinar o aceptar cualquier aplicación incompleta, ilegible, no firmada, ausente de firma de pastor o del principal y/o no ha proporcionado la prueba adecuada de ingresos, tiene discrepancias o se ausente de la información que hace imposible tomar una decisión de financiación o la aplicación es recibida después de la fecha límite.
8. El presupuesto anual de CEF es aprobado por su Junta de Fideicomisarios. El presupuesto anual de la CEF limita el número de premios de matrícula concedidos anualmente y se puede negar su aplicación debido a los límites del presupuesto.
9. **Las escuelas no están bajo ninguna obligación de presentar esta aplicación si los criterios siguientes no han sido encontrados:**
  - a. Si usted rehusó mostrar la prueba del ingreso o no ha proporcionado la prueba adecuada en una manera oportuna
  - b. Si el ingreso de familia excede la regulación de ingreso de CEF.
  - c. Si el estudiante no encuentra las exigencias académicas para permanecer matriculado en la escuela Católica
  - d. Si el estudiante y la familia no participan en servicios voluntarios a la escuela o parroquia
  - e. Si el estudiante está recibiendo otra beca de esta Fundación.
  - f. La aplicación fue presentada después de las fechas límites de CEF o las fechas límites internas de la escuela Católica.
  - g. La aplicación no tiene la firma del padre/madre o tutor legal.
  - h. El estudiante es un receptor de una beca de otra Fundación (Rose Hills, Daughters of Charity, etc.)

#### **CEF Política para Prueba de Ingreso (Por favor de entregar los documentos justificativos)**

- A. **Página 1 de Declaración de Impuestos (Taxes) completos de 2014 (1040, 1040A or 1040EZ) – Vista sin obstrucciones de Página 1**
  - a. **Declarado Casado(a) que radica por separado**
    - i. Si el padre/tutor legal radica por separado ambos impuestos son necesarios para el mismo ejercicio fiscal.
  - b. **Dependientes**
    - i. Si el estudiante no es un dependiente de los impuestos del Guardián, por favor proporcione los impuestos de la persona que declare al estudiante como depende.
    - ii. La hoja suplementaria para los dependientes si los nombres no están en la página 1 de la Forma 1040. Tax Schedules
  - c. **Proporcionar copias de todos los Anexos "Schedules" fiscales de apoyo si tiene ingresos de cualquiera de los siguientes:**
    - i. Ganancias de Negocio (Formulario 1040, Línea 12 – Intrega Schedule C or C-EZ: Página 1, 2 y la Página de otros gastos)
    - ii. Ganancias de bienes Captales (Formulario 1040, Línea 13 – Intrega Schedule D)
    - iii. Ingresos de alquiler, Sociedad, Fideicomiso (Formulario 1040, Línea 17 – Intrega Schedule E: Página 1 & 2)
    - iv. Corporación (Formulario 1040, Línea 17 – Intrega Schedule E: Página 2, Formulario 1120S)
    - v. Ingresos Agropecuario (Formulario 1040, Línea 18 – Intrega Schedule F: Página 1)
- B. **Ingresos/Salario en efectivo**
  - a. **CEF Declaración jurada notarial de Ingresos (Requiere a una CEF Declaración jurada notarial de Ingresos firmado y sellado por un Notario Publico.)**
- C. Copias de toda la documentación de Ingresos No Sujetos a Impuestos
- D. **SSI (Beneficios de Seguro Social), CalWORKs: Asistencia Financiera/TANF, Manutención de menores, CalFresh: Asistencia de estampillas de comida, Ayuda para personas incapacidad, Pension para el conyuge divorciado, Asistencia Vivienda/Sección 8**
- E. Toda la documentación oficial para demostrar ingresos y dependientes en la página "fuentes de ingresos" de la aplicación.

#### **Padre/Tutor Legal:**

**Su firma abajo indica que usted ha leído y usted entiende las Políticas de Programa de la CEF, Pautas y Restricciones en esta solicitud y que la información proporcionada en esta solicitud de beca es verdad, correcta y completa, que usted ha proporcionado la prueba de ingresos, que usted es consciente que toda la información será verificada y cualquier información ausente o falsa en este documento, firmas ausentes o respuesta negativa de proporcionar cualquier prueba de ingreso o cualquier información pertinente será la causa para que se le niegue automáticamente cualquier ayuda para el pago de la colegiatura.**

**Padre/Tutor Legal A o B:** Nombre: \_\_\_\_\_ Firma: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_

En lo que respecta a mis estudiantes Información para la Educación Post- Secundaria, entiendo que yo y mi hijo el derecho de ( a) solicitar una copia de cualquiera de sus Registros Educativos divulgada a CEF en virtud de este consentimiento contactando CEF y ( b ) revocar mi consentimiento en cualquier momento mediante la entrega de una notificación por escrito a CEF en la Catholic Education Foundation, 3424 Wilshire Blvd. 3<sup>rd</sup> Floor, Los Angeles, CA 90010; programs@cefdn.org

**AUTORIZACIÓN DE LOS PADRES PARA EL ESTUDIANTE O MENOR,  
(NO-COMERCIAL)**

---

---

*Esta sección debe de ser completada por la Arquidiócesis/Escuela/Parroquia*

Arquidiócesis/Escuela/Parroquia:

Arquidiócesis de Los Angeles y todas sus filiales

---

Clase/Actividad:

Cualquier Arquidiócesis de Los Angeles evento o el evento de sus filiales

---

El local referente anteriormente tiene la intención de usar la imagen del niño, nombre, voz, y, o trabajo para uso no comercial (describa clase/actividad, fecha si es aplicable):

---

---

Las siguientes personas/entidades no conectadas a el local referente se verán envueltas en esta clase/actividad:

N/A

---

---

---

---

*Esta sección debe de ser completada por los padres/tutores:*

Yo, \_\_\_\_\_ (nombre) soy el padre/madre o tutor de

\_\_\_\_\_ (nombre del niño) un menor. Por la presente autorizo a referente local del uso de la siguiente información personal de mi niño:

**Por favor de poner su inicial en la línea que sea aplicable:**

Apariencia, imagen/visual: \_\_\_\_\_ si \_\_\_\_\_ no      Voz: \_\_\_\_\_ si \_\_\_\_\_ no

Nombre: \_\_\_\_\_ si \_\_\_\_\_ no      Trabajo: \_\_\_\_\_ si \_\_\_\_\_ no

Yo entiendo y acepto que la imagen de mi niño, nombre, voz y, o trabajo, (la Información Personal) puede ser usada por las razones indicadas anteriormente en esta forma de autorización. Yo también entiendo y acepto que el referente local puede hacer uso de la Información Personal para otros propósitos no comerciales, incluyendo pero no se limita a: publicidad, exhibiciones, emisión de medios electrónicos o investigación. Yo entiendo y acepto que la Información Personal de mi niño/a puede ser duplicada, editada, y distribuida por el referente local en publicaciones, catalogos, folletos, libros, revistas, exhibiciones, películas y cintas de vídeo, emisión de medios electrónicos o investigación. Yo entiendo y



acepto que la Información Personal de mi niño puede ser duplicada, editada, y CDs, DVD, mensajes de correo electrónico, sitios en la Web, o cualquier otra forma aun no conocida o desarrollada más tarde. (los “Materiales”).

El referente local puede hacer uso de la Información Personal a su criterio exclusivo, con o sin el nombre de mi niño/a o con nombre ficticio y con material biográfico actual o ficticio. El referente local, no utilizará la Información Personal para fines inadecuados o de manera incompatible con las enseñanzas de la Iglesia Católica Romana.

Yo renuncio a cualquier derecho a inspeccionar o aprobar cualquier Material que se puede crear utilizando la Información Personal ahora y en el futuro. Mientras, el referente local se encargará de mantener los propósitos de la información, intención y propósitos de las fotografías, o grabaciones electrónicas, edición de las fotografías o grabaciones electrónicas, incluyendo pero no limitando a distorsión, borrosas, alteración, e ilusiones ópticas o ser usadas en forma compuesta.

A cambio de el referente local al darle a mi niño/a la oportunidad de participar en la clase/actividad, yo estoy de acuerdo que ni yo ni mi niño aceptara recibirá compensación monetaria, regalías o crédito por el uso de fotografías, grabaciones hechas por el referente local. Yo entiendo y acepto que el referente local será/n los dueños de todos los derechos, título e interés, incluyendo derechos de autor, en las fotografías, grabaciones electrónicas y Materiales. Si, el referente local tiene la intención de usar los Materiales para uso comercial, se me proporcionará en ese momento con información acerca de las condiciones de uso comercial.

Con la presente yo renuncio, libero y para siempre perdono cualquier y todas las reclamaciones, demandas o causas de acción en contra de el referente local y sus empleados, agentes, contratistas, y cualquier otra persona, organización o entidad que los asista con las fotografías, grabaciones electrónicas o Materiales, de todos los daños o lesiones que estén relacionadas o que provengan de las fotografías, grabaciones electrónicas, Materiales o el uso de Infamación Personal, y expresamente asumo el riesgo que resulte en lastimaduras o daños.

También entiendo y acepto que esta autorización permanece en efecto hasta que sea retirada en escrito. También entiendo que si cambio de parecer tocante la Autorización, que yo presentare una nueva forma de autorización a el referente local. Sin embargo, mi nueva autorización no tiene el efecto de revocar esta autorización, el referente local no tendrá ningún derecho u obligación de hacer cambios o alteraciones a cualquier material que ha sido preparado basado en esta autorización.

Esto, representa que yo he leído esta autorización, y entiendo el contenido y estoy en condiciones de aceptar los derechos y renunciaciones que contiene. Yo entiendo que los términos de esta Autorización son contractuales y no únicamente preámbulos. Yo estoy firmando este documento libremente y voluntariamente.

Firma: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_

Nombre en Letra de Molde: \_\_\_\_\_ Relación con el niño: \_\_\_\_\_

Dirección: \_\_\_\_\_ Teléfono: \_\_\_\_\_



Nombre del niño: \_\_\_\_\_ Edad del niño: \_\_\_\_\_

