



SOLICITUD DE EXENCIÓN GRATUITA

FEE WAIVER

FECHA: AÑO ESCOLAR:

Form fields for Name of Parent/Tutor, Relationship, Address, Phone, School, Student Name, and School Year.

Yo, el padre/tutor del estudiante(s) mencionado previamente, por la presente solicito que la Junta de Educación del Distrito 214 exceptúe el costo(s) escolar...

- Copia de Formulario(s) de Impuestos al Ingreso 1040 y W-2-REQUERIDOS
Copia de Talón(es) de Pago Actual de todos los miembros familiares-REQUERIDO

Los siguientes formularios también pueden ser considerados en su caso. Adjunte copias de las formas apropiadas.

- Verificación de Aptitud para Medicaid
Comprobante de Desempleo
Prueba de Ingresos Adicionales
Verificación de la Situación de "Niño Adoptivo"
Comprobante en Caso de Haber Incapacidad

Número de miembros en el hogar debe ser igual número de miembros que figuran en el Formulario 1040 o equivalente

Table with 4 columns: Nombres, Incluya a todas las personas que vivan en su hogar, Relación, Edad. Rows 1-8.

Circunstancias Especiales: Mi familia experimentó una pérdida de ingresos importante debido a enfermedad grave, lesión de un miembro de la familia u otra causa.

Entiendo que el Capítulo 28 del Estatuto de Ingresos de Illinois, párrafo 17-6, indica que suministrar información falsa para obtener una exención gratuita es un delito grave de Clase 4.

Si solicito la opción de pago diferido, estoy de acuerdo en pagar \$100 el día de la inscripción con el saldo a pagar en 3 cuotas iguales pagadero en 10/1, 11/1 y 12/1.

Firma del Padre/Tutor Fecha

SÓLO PARA USO DE LA ESCUELA -- FOR SCHOOL USE ONLY

Form fields for Application Completed Date, Gross Income Total, Prior Years Unpaid Fee Amounts, Approval, Deferred Payment Plan, School Official's Signature, ID #, Date.