



**Ciudadanía:** (Debe presentar evidencia que le acredite el tipo de ciudadanía que posee)

- Americana
  - Residente en Puerto Rico (un año o más)
  - Residente en Puerto Rico (un año o menos)
- Extranjero
  - Residente permanente—Indicar # de residencia. \_\_\_\_\_
  - No residente – Indicar el tipo de visa. \_\_\_\_\_

Escuela Superior de donde se graduó o se graduará

Nombre \_\_\_\_\_ Pueblo \_\_\_\_\_ Estado o País \_\_\_\_\_

Tipo de Escuela       Pública                       Privada

Fecha de graduación    Mes \_\_\_\_\_                      Año \_\_\_\_\_

¿Tomó el examen de equivalencia GED (por sus siglas en inglés)?       Sí               No  
(Presentar evidencia)

Fecha en la cual tomó el Collage Board o SAT              Mes \_\_\_\_\_ Año \_\_\_\_\_  
(Debe incluir la EAP en la solicitud de examen para que se reciba directamente los resultados y/o presentar copia de los resultados)

**De ser estudiante de transferencia,** indique la(s) institución(es) en la(s) que ha estudiado comenzando por la más reciente.

Nombre	País/Pueblo	Tipo
		<input type="checkbox"/> Pública <input type="checkbox"/> Privada
		<input type="checkbox"/> Pública <input type="checkbox"/> Privada
		<input type="checkbox"/> Pública <input type="checkbox"/> Privada
		<input type="checkbox"/> Pública <input type="checkbox"/> Privada

**En caso de emergencia,** favor Indicar la persona a ser notificada:

Nombre \_\_\_\_\_ Parentesco \_\_\_\_\_ Teléfono \_\_\_\_\_

**Para recibir los siguientes beneficios debe presentar la evidencia que los acredite**

Veterano                       Sí  No                      Cónyuge de Veterano                       Sí  No

Hijo(a) de Veterano       Sí  No

\*\*\*\*\***Información Familiar**\*\*\*\*\*

Nombre y apellidos del padre/ representante legal:

de la madre/ representante legal

Favor indicar la preparación académica de **padre/madre/representante legal**, marcando con una **X** en el recuadro correspondiente

<b>Preparación académica</b>	<b>Padre/ representante legal</b>	<b>Madre/ representante legal</b>
Ninguna		
K-11		
14to año Escuela Superior o GED		
Grado Asociado		
Bachillerato		
Maestría		
Doctorado		

Favor indicar el **Ingreso anual del padre/madre/representante legal**

- |   |   |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> \$7,500 o menos        | <input type="checkbox"/> De \$31,801 a \$37,200 |
| <input type="checkbox"/> De \$7,501 a \$15,600  | <input type="checkbox"/> De \$37,201 a \$42,600 |
| <input type="checkbox"/> De \$15,601 a \$21,000 | <input type="checkbox"/> De \$42,601 a \$48,000 |
| <input type="checkbox"/> De \$21,001 a \$26,400 | <input type="checkbox"/> De \$48,001 a \$53,400 |
| <input type="checkbox"/> De \$26,401 a 31,800   | <input type="checkbox"/> De \$53,401 o más      |

¿Tiene dependientes que aún estudian?       Sí       No

Si su respuesta es afirmativa, favor indicar el nivel educativo

- K-12, ¿Cuántos? \_\_\_\_\_       Universidad ¿Cuántos? \_\_\_\_\_

Favor indicar con una **X** en el recuadro correspondiente, la composición familiar de su hogar de acuerdo a la edad y género (Inclúyase y a cualquier otra persona que viva en el mismo).

Edad	Masculino	Femenino
1 año o menos		
2 – 18 años		
19 – 24 años		
25 – 49 años		
50 – 64 años		
65 años o mas		

¿Cómo pagará sus estudios universitarios? Marque todas las que apliquen.

