



2025-2026 CANCELACIÓN DE CUOTAS

Spanish

Este formulario es para familias que solicitan cancelación de las cuotas escolares para el año escolar 2025-2026. Las tarifas que no se cobrarán para aquellos que sean aprobados cubren las cuotas de registro requeridas. No se aplicará a los saldos pendientes de años anteriores ni a ningún saldo pendiente de almuerzo, artículos perdidos/tarifas de reemplazo, tarifas instrumentales, tarifas de actividades o tarifas de autobús. Consulte glenview34.org/fees para obtener una lista de tarifas.

Esta forma para cancelar las cuotas escolares es independiente de la solicitud de almuerzo gratis/a precio reducido del National School Lunch.

Las familias solo necesitan completar un formulario por familia. Enumere todos los estudiantes que asisten a las escuelas D34.

Nombre del estudiante	Apellido del estudiante	Grado	Escuela

Nombre de Padre/Tutor: _____ Teléfono: _____

Email: _____

DIRECCIÓN: _____

Si un estudiante recibe beneficios de SNAP/TANF o es un niño bajo adopción temporal, automáticamente es elegible para la exención de tarifas. Por favor, compruebe si se aplica alguno de los siguientes:

- SNAP (Programa de Asistencia Nutricional Suplementaria) o TANF (Asistencia Temporal para Familias Necesitadas) Proporcione el Número de Caso y adjunte una copia de la tarjeta de identificación de SNAP/TANF: _____
- hijo en adopción temporal

Si un estudiante no recibe SNAP/TANF y/o no es un niño en adopción temporal, complete la información en la siguiente página. Enumera los nombres de todos los asalariados en el hogar e ingresos brutos que reciben (antes de las deducciones) y con qué frecuencia los reciben, o marque la casilla si no hay ingresos para esa persona. Si necesita más espacio, adjunte hojas de papel adicionales.

Nombres de TODOS los miembros del hogar	Ingreso bruto y con qué frecuencia se recibe (Ej: \$100/mes; \$100/dos veces al mes; \$100/cada dos semanas; \$100/semana)				Marque sí no Ingreso
	Ganancias del trabajo (Antes de las deducciones)	Bienestar, Manutención de los hijos, Pensión alimenticia	Pensiones, Jubilaciones, Seguridad Social	compensación laboral, Desempleo, todos los demás ingresos	
					<input type="checkbox"/>
					<input type="checkbox"/>
					<input type="checkbox"/>
					<input type="checkbox"/>
					<input type="checkbox"/>
					<input type="checkbox"/>

Copias de prueba de CADA cantidad de ingresos mencionada anteriormente DEBE adjuntarse a esta solicitud para ser considerado para la elegibilidad de cancelación de cuotas escolares.

La documentación aceptable incluye:

- **Trabajo(s):** (2) Dos talones de cheques de pago actuales o sobre de pago que muestre el monto bruto del pago (antes de las deducciones) y con qué frecuencia se recibe el pago; O declaraciones de impuestos federales (Formulario 1040) año fiscal 2024.
- **Seguro Social, Pensiones o Jubilación:** Carta de beneficios de jubilación del seguro social, declaración de beneficios recibidos o aviso de concesión de pensión.
- **Desempleo, Discapacidad o Compensación del Trabajador:** Aviso de elegibilidad de la oficina estatal de seguridad laboral, talón de cheque o carta de Compensación para trabajadores.
- **Pagos de asistencia social:** Carta de beneficios de la agencia de asistencia social.
- **Manutención de los hijos o pensión alimenticia:** Decreto judicial, acuerdo o copias de cheques recibidos.
- **Otros Ingresos**(como ingresos por alquiler): información que muestra el monto de los ingresos recibidos, la frecuencia con la que se reciben y la fecha en que se recibieron.
- **Sin ingresos familiares:** Una breve nota que explique cómo proporcionar alimentos, ropa y vivienda para su hogar, y cuándo espera un ingreso.
- **Iniciativa de privatización de viviendas militares:** Carta o contrato de alquiler que muestre que su vivienda es parte de la Iniciativa de Privatización de Vivienda Militar.
- **Plazo de documentación de ingresos aceptables:** Envíe documentos que muestren sus ingresos en el momento en que solicitó la exención de tarifas. Si no cuenta con esta información, puede presentar trabajos hasta un mes antes de la fecha de esta solicitud.

Doy fe de que las declaraciones hechas en este documento son verdaderas y correctas. Por la presente solicito que la Junta Escolar del Distrito Escolar 34 de Glenview renuncie a las cuotas escolares para el año escolar 2025-2026. Entiendo que esta exención de tarifas no se aplica a ningún saldo pendiente de tarifas de años anteriores y tampoco se aplica a ningún saldo pendiente de almuerzo, artículos perdidos/tarifas de reemplazo, tarifas instrumentales, tarifas de actividades o tarifas de autobús.

Firma del padre/tutor

Nombre en letra de imprenta del padre/tutor

Fecha

DEVUELVA ESTE FORMULARIO DE SOLICITUD CON LA DOCUMENTACIÓN DE COMPROBACIÓN

1. CORREO ELECTRÓNICO (residency@glenview34.org)
 2. CORREO (Especialista en inscripción, Glenview SD34, 1401 Greenwood Rd, Glenview, IL 60026)
 3. EN PERSONA CON CITA. Para programar una cita, llame al (847) 998-5005
-

Lo siguiente debe ser completado solo por la oficina de la escuela:

Número total en el hogar: _____

Ingreso bruto total: _____ por (circule uno): Semana Cada 2 semanas Dos veces al mes

Mes Año Monto(s) de ingreso verificado: ___ Sí ___ No

Número de caso válido de SNAP/TANF verificado: ___ Sí ___ No

Aprobado para: ___ Exención de tarifas ___ Tarifas reducidas ___ No elegible para exención de tarifas o tarifas reducidas

Firma: _____ Fecha: _____

Personal Distrital Autorizado