PSAS
Private School Aid Service

Solicitud de asistencia para pagar la Matrícula

2015
2016

Nombre del padre

OFFICE USE ONLY

Está aplicación de asistencia para pagar la Matrícula cubre los siquientes programas:

Diocesano de la beca: Abierto a cualquier familia con un estudiante católica(s) que entran a 6º - 11º grado en una Escuela Católica del Diócesis de Lansing, y a cual Parroquia de la Diócesis de Lansing.

Las Becas de Asistencia para pagar la Matrícula de la Fundación de Educación Católica de Greater Lansing (GLCEF): Abierto a cualquier familia con un estudiante(s) de grado entrando K-12 en una escuela católica en la Región del Noroeste.

Escuelas Independientes: Las siguientes escuelas de la Diócesis de Lansing utilizan esta aplicación para determinar los premios de asistencia para matrícula. Elegibilidad y nivel de premios difieren de escuela a escuela. Por favor, consulte con su oficina de la escuela local para obtener información específica de la escuela.

Para ser considerado para Diócesis de Lansing, esta solicitud debe enviarse por correo a más tardar el **16 de marzo del 2015** y enviado por correo a:
PSAS, PO BOX 89434, CLEVELAND, OH 44101-6434

FECHA LÍMITE DE ENVÍO POR CORREO PARA LAS ESCUELAS INDEPENDIENTES:

IHM-St. Casimir - Lansing	(3-16-15)	St. John - Fenton	(4-20-15)	Holy Family - Grand Blanc	(4-17-15)
Lansing Catholic High School	(3-16-15)	St. Mary - Mt. Morris	(3-16-15)	Powers Catholic HS - Flint	(3-16-15)
Fr. Gabriel Richard High School	(2-27-15)	St. Patrick - Brighton	(5-1-15)	St. Robert Bellarmine - Flushing	(4-30-15)
Holy Spirit - Brighton	(3-16-15)	St. Pius X - Flint	(3-20-15)	Resurrection - Lansing	(3-16-15)
St. Gerard - Lansing	(3-18-15)	St. Thomas - Ann Arbor	(4-15-15)		
St. Francis - Ann Arbor	(5-30-15)	St. Thomas Aquinas - East Lansing	(3-16-15)		

Sólo se necesita una solicitud por familia. Usted será automáticamente considerado para cualquiera de los programas antes mencionados sobre la base de la información presentada en su solicitud (el nivel de grado y la escuela(s) de su hijo/hijos asistirán en 2015-2016).

Las preguntas pueden ser dirigidas a dioceseoflansing.org o 517-267-2107.

Nombre del estudiante

PARA COMPLETAR ESTA SOLICITUD USTED NECESITA INCLUIR:

Tenga en cuenta que: Esta solicitud requiere documentación sobre los ingresos recibidos en 2014.

1. Copias detalladas de todas las páginas y Apéndices del Formulario 1040, 1040A o 1040EZ de la declaración de impuestos sobre ingresos federales del año **2014 (como aparece en el IRS)** para individuos anotados en las Secciones A y B. No se aceptarán recapitulaciones ni resúmenes de declaraciones de impuestos. Si presentó el Apéndice A, C, E, F o una declaración de dependencia, debe proporcionar copias. **Si obtuvo ingresos fuera de los Estados Unidos, proporcione toda la documentación de ingresos.** Si usted no ha presentado su declaración de impuestos o no requiere declarar impuestos, consulte la sección DOCUMENTACIÓN QUE SE REQUIERE de las INSTRUCCIONES.
2. Copias de todos los Formularios de Declaración y Salario W-2 del año **2014**, todos los formularios 1099/1099R del año **2014** de Intereses/Dividendos, Pensiones/Rentas vitalicias y/o Formularios de Ingreso Diverso para individuos anotados en las Secciones A y B **(compruebe que toda la documentación sea copiada en hojas de papel tamaño carta de 8 1/2 x 11 - NO PODEMOS devolver la documentación)**.
3. Documentación de las CANTIDADES TOTALES recibidas en el año **2014** por todo el Ingreso no tributable (ver Sección G en cuanto a requisitos específicos).
4. Un cheque o giro postal a nombre de PRIVATE SCHOOL AID SERVICE para la cuota de procesamiento no reembolsable de US$30.00.
   En caso de pago mediante cheque o transferencia electrónica de fondos (ACH) es su autorización expresa que si el pago es devuelto sin pagar por alguna razón, usted otorga su consentimiento para que PSAS el procesador de pagos externo o la agencia de cobranza. El primer cargo es para cubrir el importe total y el segundo cargo será para los cargos correspondientes de devolución de cheque o de comisión de cobro en la medida en que lo permite la ley.
5. Este formulario de solicitud completado en su totalidad, firmado y fechado por el Padre o Tutor anotado en las Secciones A y B.

IMPORTANTE: Si todo lo mencionado anteriormente no acompaña esta solicitud, ésta no será considerada como completa.

PSAS no toma las decisiones finales en cuanto a la ayuda financiera. Usted no recibirá los resultados de PSAS. Para obtener instrucciones más completas, visite www.psas.org/instructions.

Conserve una copia de esta solicitud completada y de todos los documentos para su archivo.

Para revisar dónde se encuentra el procesamiento de su solicitud, vaya a www.my.psas.org.

Save Form | Print Form | Clear Form

Form #073S (2014)

FORMULARIO DE AYUDA FINANCIERA ESTUDIANTIL // 2015-2016

A Padre, tutor u otro adulto responsable de pagar la colegiatura

Marque Uno: ❍ Padre ❍ Madre ❍ Padrastro ❍ Madrastra ❍ Otro Adulto

Apellido | Primer Nombre | Inicial Seg. Nom.

Número del Seguro Social | Fecha de Nacimiento

Domicilio | Apartment # (si es aplicable)

Ciudad | Estado | Código Postal

( ) Prefijo Teléfono primario | ( ) Prefijo Teléfono secundario

Correo electrónico (REQUIRIDA)

Empresa donde trabaja | ¿Años de antigüedad?

Contacto preferido: ❍ Teléfono del primaria ❍ Teléfono del secundaria ❍ E-mail

❑ **Sea ecológico:** Marque esta casilla si desea recibir toda la correspondencia de forma electrónica.

❑ Si trabaja por su cuenta, marque esta casilla y consulte la Sección K de este formulario.

B Padre, tutor u otro adulto que reside con el Padre A

Marque Uno: ❍ Padre ❍ Madre ❍ Padrastro ❍ Madrastra ❍ Otro Adulto

Apellido | Primer Nombre | Inicial Seg. Nom.

Número del Seguro Social | Fecha de Nacimiento

Domicilio | Apartment # (si es aplicable)

Ciudad | Estado | Código Postal

( ) Prefijo Teléfono primario | ( ) Prefijo Teléfono secundario

Correo electrónico (REQUIRIDA)

Empresa donde trabaja | ¿Años de antigüedad?

Contacto preferido: ❍ Teléfono del primaria ❍ Teléfono del secundaria ❍ E-mail

❑ **Sea ecológico:** Marque esta casilla si desea recibir toda la correspondencia de forma electrónica.

❑ Si trabaja por su cuenta, marque esta casilla y consulte la Sección K de este formulario.

C Dependientes

Anote todos los hijos dependientes en el orden de mayor a menor e incluya los estudiantes universitarios, incluso si no está solicitando ayuda para ese estudiante. Indique el parentesco de cada dependiente con el Padre/Tutor A: hijo, hijo adoptado, nieto, etc. NO DEJAR EN BLANCO.

NO DEJAR EN BLANCO

¿Cuántos hijos dependientes asisten a una escuela con costos de colegiatura durante el otoño de 2015?

en servicios de guardería: _____ | # en preescolar: _____ | # en escuela primaria: _____ | # en escuela secundaria: _____ | # en universidad: _____ | **Total:** _____

	Apellido(s) de los dependientes	Primer nombre de los dependientes	Seg. nom	Fecha de Nacimiento	Parentesco con el Padre/ Tutor A	**Nombre**, **ciudad** y **estado** de la escuela a la que el estudiante planea asistir en otoño de **2015**. **NO ABREVIE EL NOMBRE**	Nivel en el otoño de **2015**	¿Solicita este niño ayuda para 2015-16? Sí	¿Solicita este niño ayuda para 2015-16? No	¿Es este el primer año del niño en esta escuela? Sí	¿Es este el primer año del niño en esta escuela? No	¿Es este niño catolico? Sí	¿Es este niño catolico? No	¿Cantidad que creo/creemos poder pagar para la colegiatura?	¿Colegiatura que se cobra al año por estudiante?	Código de escuela*
1						Nombre de la escuela / Ciudad/Estado		❍	❍	❍	❍	❍	❍			
2						Nombre de la escuela / Ciudad/Estado		❍	❍	❍	❍	❍	❍			
3						Nombre de la escuela / Ciudad/Estado		❍	❍	❍	❍	❍	❍			
4						Nombre de la escuela / Ciudad/Estado		❍	❍	❍	❍	❍	❍			
5						Nombre de la escuela / Ciudad/Estado		❍	❍	❍	❍	❍	❍			

❑ **Marque la casilla si se anotaron dependientes adicionales en una hoja separada.**

***Consulte a la lista de Códigos de las Escuelas**

D Información sobre la vivienda

1. Número de individuos que van a residir en mi/nuestra vivienda durante el año escolar **2015-2016**:

Padres/Tutores _____ Niños _____ Otro* _____

*Si marcó "**Otro**", explique el parentesco con el padre/la madre _____

2. **Estado civil actual/acuerdo habitacional de vivienda del Padre/Tutor A:**

❍ a. Soltero, nunca casado* ❍ b. Casado ❍ c. Viudo ❍ d. Divorciado* ❍ e. Vuelto a casar* ❍ f. Separado* ❍ g. Residiendo con otro ❍ h. Otro:

*Si es **Soltero, Divorciado, Vuelto a casar o Separado,** es necesario que complete la **Sección E.**

E Padre Soltero, Divorciado, Vuelto a casar o Separado (Debe ser completada por el Padre/Tutor que se anotó en la Sección A)

1. Fecha de la separación (Mes/Año) _____

2. Fecha del divorcio (Mes/Año) _____

3. Padre sin custodia _____
Apellido | Primer Nombre | Inicial Seg. Nom.

4. ¿Quién declaró al estudiante como dependiente en sus impuestos del año **2014**?

5. ¿Quién es el responsable de pagar la colegiatura del dependiente o dependientes anotados en la Sección C?

				Pensión alimenticia (por año)		
Padre	Nombre: _____	Nombre de los alumnos de los que el padre es responsable: _____	Porcentaje de la colegiatura pagada (por alumno) _____%	❑ Recibido $ _____	❑ Pagado $ _____	❑ Ninguna
Madre	Nombre: _____	Nombre de los alumnos de los que el madre es responsable: _____	Porcentaje de la colegiatura pagada (por alumno) _____%	❑ Recibido $ _____	❑ Pagado $ _____	❑ Ninguna
Otro	Nombre: _____	Nombre de los alumnos de los que el otro es responsable: _____	Porcentaje de la colegiatura pagada (por alumno) _____%	❑ Recibido $ _____	❑ Pagado $ _____	❑ Ninguna

***Si la(s) persona(s) es/son responsable(s) de otros estudiantes, anótelos en la sección L.**

Si la matrícula es compartido, cada una de ellas deberá completar una Solicitud de asistencia de Matrícula (TAA).

F Ingreso Tributable (Respuestas SÓLO en US$)

La declaración de impuestos federales del año **2014** de la vivienda del estudiante:
- ❍ Ya se presentó
- ❍ No se ha presentado (Consulte la sección **Documentación que se requiere**)
- ❍ Yo/Nosotros no declaró/declaramos. Yo/Nosotros sólo recibo/recibimos ingreso no tributable - Ir a la Sección G

	2014 Real	2015 Estimado
1. Número total de exenciones declaradas en el formulario de la declaración de impuestos sobre ingresos federales:		
2. Ingreso total tributable de acuerdo a los salarios del W2 del Padre/Tutor A (Recuadro 1). *Escriba sólo el ingreso total del Padre A*	$	$
3. Ingreso total tributable de acuerdo a los salarios del W2 del Padre/Tutor B (Recuadro 1). *Escriba sólo el ingreso total del Padre B*	$	$
4. Ingreso neto proveniente* del negocio propio e incluya granja, propiedades en alquiler y otros negocios. (*pase a la Sección K) (Adjunte a esta solicitud los Apéndices C, E, y/o F de su formulario 1040 del IRS.) **Vea las líneas 12, 17 y 18 del 1040 de 2014**	$	$
5. Otros ingresos no tributables provenientes de intereses, dividendos, pensiones alimenticias, seguro de desempleo y de ingresos no provenientes de los negocios. **Vea las líneas 8a, 9a-11, 13, 14, 15b, 16b, 19-21 del 1040 de 2014 Vea las líneas 8a-14b del 1040A de 2014**	$	$
6. "Ajustes de ingreso" que sean permisibles, como aparecen en sus formularios 1040, 1040A o 1040EZ del IRS. **Vea las líneas 36 del 1040 ó 20 del 1040A de 2014**	$	$
7. Total del "ingreso bruto ajustado", como aparece en sus formularios 1040, 1040A o 1040EZ del IRS. **Vea las líneas 37 del 1040 ó 21 del 1040A de 2014**	$	$
8. Total del impuesto que se pagó, como aparece en sus formularios 1040, 1040A o 1040EZ del IRS. **Vea las líneas 63 del 1040 ó 39 del 1040A de 2014**	$	$
9a. Gastos médicos/dentales, como aparecen en el Apéndice A Línea 1 del formulario 1040 del IRS.	$	$
9b. Contribuciones caritativas como aparecen en el Apéndice A, línea 19 de su formulario 1040 del IRS.	$	$

G Ingreso No Tributable (Respuestas SÓLO en US$)

Anote el monto **total** recibido entre el **1/1/14 y el 12/31/14** por **todas** las personas en la casa. **NO** anote montos mensuales.

10. Pensión alimenticia $ _____ por año
11. **Ayuda Financiera en Efectivo (TANF)** $ _____ **por año***
12. **Cupones de comida (SNAP)** $ _____ **por año***
    a. **¿Recibió Medicaid en 2014?** ❍ **Sí** ❍ **No**
13. **Ingreso por el Seguro Social (SSA/SSD, etc.)**
    (Proporcione la documentación de todas las personas en su casa.) $ _____ **por año***
    a. **Ingreso por el Seguro Social (sólo SSI) total recibido en 2014** $ _____ *
    (Proporcione la documentación de todas las personas en su casa.)
14. **Préstamos y/o becas estudiantiles recibidas para la educación de los PADRES.**
    (Que no sean dependientes asistiendo a la universidad o estudiantes anotados en la Sección C.)
    a. **Total recibido en 2014** $ _____ *
    b. **Total utilizado para gastos de subsistencia** $ _____ **por año***
15. **Asistencia para la vivienda (Sección 8, HUD, etc.)** $ _____ **por año***
    a. **Ayuda religiosa para la vivienda: total recibido en 2014** $ _____ *
    (Rectoral, casa parroquial, etc.)
16. **Otro ingreso no tributable (trabajo por efectivo, subsidios por adopción o custodia, indemnización de trabajadores, discapacidad, pensión/jubilación, etc. Indique las procedencias en la Sección L).** $ _____ **por año***
    a. **Todos y cada uno de los beneficios y/o compensaciones recibidos por servicio militar y de la administración de veteranos en 2014 (Indique la procedencia en la Sección L)** $ _____ **por año***
17. Préstamos y regalos de amigos o familiares $ _____ por año
18. Cuentas de ahorros o de inversiones personales utilizadas para gastos de la casa (No incluya los totales listados en la Sección I) $ _____ por año
19. Ingreso total no tributable en el año **2014** $ _____ por año

***Deberá proporcionar la documentación para el AÑO FISCAL 2014 para los incisos 11 a 16a; ya sea la Declaración Fiscal de la Agencia Pública apropiada, o documentación mostrando los montos totales desde el 1/1/14 al 12/31/14.**

H Información sobre la casa (NO DEJAR EN BLANCO)

20. ¿Usted alquila o es dueño de su casa? ❍ Alquilo ❍ Dueño (pase al inciso 22)
21. Si alquila, ¿cuál es el pago mensual por alquiler? $ _____
    a. Cantidad que se paga por la casa $ _____ por mes
    b. Cantidad que pagan otras fuentes $ _____ por mes
    c. ¿Está al corriente con sus pagos mensuales? ❍ Sí ❍ No
    En caso negativo, ¿cuál fue el importe total pagado en **2014**? $ _____
22. Si usted es dueño de su casa:
    a. ¿Cuál es el valor comercial actual? $ _____
    b. ¿Cuál es la cantidad que aún se adeuda, incluyendo préstamos con garantía inmobiliaria? $ _____
    c. ¿Cuál es su pago mensual de la hipoteca? $ _____ por mes
    d. ¿Está al corriente con sus pagos mensuales? ❍ Sí ❍ No
    En caso negativo, ¿cuál fue el importe total pagado en **2014**? $ _____

I Bienes e Inversiones (Valores Actuales)

23. Cantidad total de dinero en efectivo, en cuentas de cheques y de ahorros $ _____
24. Valor total de fondos de inversión del mercado monetario, fondos mutuos, acciones, bonos, certificados de depósito u otros valores $ _____
25. Valor total de IRA, Keogh, 401K, SEP u otras cuentas para jubilación $ _____
    a. ¿Cuál fue su contribución total a sus cuentas de jubilación en **2014** (IRA, Keogh, 401K, SEP, etc.)? $ _____
26. Si es dueño de bienes raíces además de su residencia principal:
    a. ¿Cuál es el valor comercial normal? $ _____
    b. ¿Cuál es la cantidad que aún se adeuda? $ _____
27. ¿Es dueño de un negocio? ❍ Sí ❍ No
    Si su respuesta es **Sí**, pase a la **Sección K**.
    a. ¿Cuál es el valor comercial normal de su negocio? $ _____
    b. ¿Cuál es la cantidad que aún se adeuda? $ _____
28. ¿Es dueño de una granja? ❍ Sí ❍ No
    Si su respuesta es **Sí**, pase a la **Sección K**.
    a. ¿Cuál es el valor comercial normal de su granja? $ _____
    b. ¿Cuál es la cantidad que aún se adeuda? $ _____

J Circunstancias poco comunes (Marque todas las opciones que apliquen a su situación en los últimos 12 meses)

- ❑ a. Pérdida de trabajo
- ❑ b. Separación o divorcio reciente
- ❑ c. Cambio en el nivel de vida de la familia
- ❑ d. Cambio en el status laboral
- ❑ e. Bancarrota
- ❑ f. Gastos de universidad
- ❑ g. Reducción de ingresos
- ❑ h. Enfermedad o lesión
- ❑ i. Muerte en la familia
- ❑ j. Custodia compartida
- ❑ k. Deuda alta
- ❑ l. Reducción de la pensión alimenticia
- ❑ m. Gastos médicos/dentales
- ❑ n. Matrícula compartida
- ❑ o. Otro (explicar en Sección L)

Conserve una copia de la solicitud respondida para su archivo personal.
Para obtener instrucciones más completas, visite www.psas.org/instructions.

Pase a la siguiente página

Padre o Tutor A: _____ SS#: _____

Nombre en letra de molde

K Propietarios de negocios o personas autoempleadas (estimaciones para 2014)

*Si no ha presentado su Declaración de impuestos de **2014** y/o si usted trabaja por su cuenta,es propietario de un negocio, granja o propiedad en alquiler proporcione una estimación de los ingresos - **NO DEJAR EN BLANCO***

	Apéndice C	Apéndice E	Apéndice F
1. ¿Cuál es el ingreso total **BRUTO** estimado de su negocio?	$ _____	$ _____	$ _____
2. ¿Cuál es el ingreso/pérdida total tributable NETO de su negocio? (NO DEJAR EN BLANCO)	**$** _____	**$** _____	**$** _____
3. Si su negocio paga el alquiler o la hipoteca de su casa, ¿cuál es el total anual?		$ _____	
4. Si su negocio paga su automóvil personal, ¿cuál es el total anual?		$ _____	
5. Si su negocio paga cualquier porción de otros gastos personales, anote el total y explíquelo en la SECCIÓN L.		$ _____	
6. Si usted es dueño de una propiedad en alquiler: ¿Cuál fue la cantidad total de ingreso recibido por alquiler?		$ _____	

L Explicaciones (Use este espacio para explicar cualquier respuesta que quizá necesite ser aclarada.)

LISTA DE CÓDIGOS DE ESCUELAS

Northwest Region

IHM - St. Casimir - Lansing 2755
Lansing Catholic High School 7469
Most Holy Trinity - Fowler 2752
Resurrection - Lansing 2756
St. Gerard - Lansing 7468
St. Joseph - St. Johns 2761
St. Martha - Okemos 2760
St. Mary - Charlotte 2750
St. Mary - Westphalia 2762
St. Mary - Williamston 2763
St. Michael - Grand Ledge 2753
St. Paul - Owosso 2766
St. Thomas Aquinas - East Lansing 7467

Southern Region

Jackson Catholic Middle School - Jackson 2767
Lumen Christi HS - Jackson 2787
Queen Miraculous Medal - Jackson 2788
Sacred Heart - Hudson 2789
St. John the Evangelist - Jackson 2790
St. Mary Star of the Sea - Jackson 2791

Northeast Region

Powers Catholic HS - Flint 2793
Holy Family - Grand Blanc 2051
Holy Rosary - Flint 2768
St. John the Evangelist - Fenton 2772
St. John Vianney - Flint 2769
St. Mary - Mount Morris 2773
St. Pius X - Flint 2770
St. Robert Bellarmine - Flushing 2774

Eastern Region

Fr. Gabriel Richard HS - Ann Arbor 1558
Holy Spirit - Brighton 4607
St. Francis - Ann Arbor 1616
St. Joseph - Howell 2776
St. Mary - Pinckney 2779
St. Patrick - Brighton 4909
St. Thomas - Ann Arbor 2393

Para obtener más información, póngase en contacto con la Diócesis de Lansing a (517) 267-2107 o www.dioceseoflansing.org.

M Requisitos de certificación, autorización y documentación

LO QUE SE NECESITA PARA PROCESAR ESTA SOLICITUD
(SI FALTA ALGO DE LO SIGUIENTE, SU SOLICITUD NO SERÁ CONSIDERADA COMO COMPLETA.)

1. Este formulario de solicitud completado en su totalidad, *FIRMADO Y FECHADO* por el Padre o Tutor anotado en las Secciones A y B.

2. Un cheque o giro postal a nombre de PRIVATE SCHOOL AID SERVICE por la cantidad de US$30.00. *Esta cuota de procesamiento no es reembolsable.*

3.

Si ya presentó el formulario 1040 del IRS de 2014:

Una copia fotostática completa de su Formulario 1040, 1040A o 1040EZ de **2014** (conforme fue presentado ante el IRS, con todos los Apéndices). Incluya los Formularios W-2 de **2014**, los Formularios 1099/1099R o 1098 de **2014** de todo adulto que genere ingresos y resida con el solicitante.

Si aún no ha presentado el formulario 1040 del IRS de 2014:

Una copia completa del formulario 1040, 1040A o 1040EZ más reciente (conforme fue presentado ante el IRS, con todos los Apéndices). Formularios W-2 de **2014**, Formularios 1099/1099R o 1098 de **2014** para cualquier adulto que genere ingresos y resida con el o los solicitantes. ***Si esta solicitud es presentada después del 15 de abril de 2015, debe proporcionar una copia de la Solicitud de extensión del plazo de entrega de 2014, aprobada por el IRS, y una copia de su última declaración de impuestos.***

Si no necesita presentar un formulario 1040 del IRS y solamente recibe ingresos no tributables:

Copias fotostáticas de su declaración de servicio social del año fiscal **2014** (TANF, etc.), documentación de cupones de comida, documentación de asistencia para la vivienda, documentación de préstamos y/o becas estudiantiles para la educación de los padres, declaración de ingresos por el seguro social donde se muestra la **CANTIDAD TOTAL** recibida en **2014** por **TODOS** los miembros de la casa.

❑ Puede obtener un resumen electrónico de esta solicitud escrita por una cuota adicional de US$5. Usted debe escribir su correo electrónico en la Sección A para poder recibir el resumen electrónico. Marque esta casilla e incluya US$5 adicionales con su cuota de procesamiento si desea recibir un resumen electrónico.

Salida →

❑ Cuota no reembolsable para el procesamiento de la solicitud $30.00
❑ Cuota para el resumen electrónico (opcional) $5.00

*Gire los cheques a nombre de PSAS **Total** _____

FIRME AQUÍ

Yo/nosotros declaro/declaramos que la información en este formulario es verdadera, correcta y completa conforme a mi/nuestro leal saber y entender. Yo /nosotros autorizo/autorizamos a PRIVATE SCHOOL AID SERVICE para que proporcione este formulario y todos los anexos a las escuelas y agencias bajo contrato con PSAS, las cuales se nombran en la Sección C.

Padre/Tutor A _____ **Fecha** _____ **Padre/Tutor B** _____ **Fecha** _____

Este Solicitud de asistencia para pagar la Matrícula (TAA), todos los anexos y un análisis de su TAA se enviará sólo a las escuelas o agencias que tienen contrato con PSAS. **Usted no recibirá los resultados de PSAS.** Ninguna otra agencia verá ni recibirá información sobre esta solicitud o sobre sus anexos.

Envíe la solicitud completada y las fotocopias de toda la documentación a:
PRIVATE SCHOOL AID SERVICE, P.O. BOX 89434, CLEVELAND, OH 44101-6434

¿Preguntas? Llame al: (440) 892-4272 ■ Copyright © 2014 Private School Aid Service

Conserve una copia de la solicitud respondida para su archivo personal. Para obtener instrucciones más completas, visite www.psas.org/instructions.

INTRODUCCIÓN

PRIVATE SCHOOL AID SERVICE (PSAS) tiene contrato con la escuela, el sistema escolar o la organización donde usted obtuvo esta solicitud de ayuda con el pago de colegiatura. Nuestro propósito es proporcionar una evaluación razonable de cada familia y su capacidad de pago para la educación de sus hijos en escuelas primarias y secundarias independientes y privadas.

Este Solicitud de asistencia para pagar la Matrícula, todos los anexos y un análisis de su TAA se enviará **sólo** a las escuelas o agencias que tienen contrato con PSAS. ***Ninguna otra agencia recibirá ninguna información sobre esta solicitud o sobre sus anexos.***

PRIVATE SCHOOL AID SERVICE no toma ninguna decisión con respecto a los beneficiarios y a las cantidades de ayuda financiera que se adjudican. Los beneficiarios y las cantidades de ayuda son determinados por la escuela o la agencia designada. **USTED NO RECIBIRÁ RESULTADOS DE PARTE DE PRIVATE SCHOOL AID SERVICE.**

INSTRUCCIONES

A & B Padre, Tutor u Otro adulto

Este formulario deberá ser completado por el padre, tutor o cualquier otro adulto que sea el responsable de pagar la colegiatura del niño o niños que asisten a la escuela privada o independiente con contrato con PSAS. Si los padres/tutores están divorciados o separados, únicamente el padre responsable de pagar la colegiatura y cualquier otro adulto que resida en la casa deberá completar el formulario. Si la colegiatura es pagada entre dos o más personas, cada una de ellas deberá completar un Solicitud de asistencia para pagar la Matrícula (TAA) si necesita la ayuda financiera. En cuanto a códigos de escuelas y parroquias, consulte las listas proporcionadas.

Conteste todas las preguntas de ambos padres, padrastros o tutores responsables de pagar la colegiatura del dependiente o dependientes anotados en la Sección C. **No deje ninguna pregunta sin contestar.** Si los padres biológicos están divorciados, separados o solteros, conteste todas las preguntas en la Sección E. Si los padres biológicos están divorciados/separados y vueltos a casar, dé la información del padre que tiene la custodia y el nuevo cónyuge. Si cualquiera de los padres contesta que "trabaja por su cuenta" y no ha presentado su declaración de impuestos, complete la Sección K. Si usted proporciona su dirección electrónica a PSAS, ésta se utilizará únicamente para comunicaciones relacionadas con la solicitud. También se proporcionará su dirección electrónica a las instituciones que se indican en la Sección C como parte de la solicitud. Su dirección electrónica no se compartirá con ningún tercero.

LOS CÁLCULOS ESTÁN BASADOS EN EL INGRESO TOTAL EN LA CASA.

C Dependientes

Anote todos los hijos dependientes que residen en su casa en el orden de mayor a menor. Indique fecha de nacimiento y el parentesco con el Padre/Tutor A anotado en la Sección A de la solicitud (es decir, hijo, nieto, niño adoptado o en custodia, hijastro, etc.). Si sus dependientes estarán inscritos en una agencia o escuela con costos de colegiatura el próximo otoño (incluya servicios de guardería, preescolar, escuela primaria, escuela secundaria, universidad o escuela vocacional), anote el nombre de la escuela, y la ciudad y el estado donde se encuentra la institución. Anote el grado al cual sus hijos entrarán el próximo otoño (**2015-2016**), la cantidad que usted cree poder pagar de colegiatura por año y la cantidad de colegiatura que se cobra por estudiante por año.

Si marca "No" para un estudiante listado en la Sección C, ese estudiante no será considerado para una beca. Para todos los dependientes adicionales, use una hoja separada.

NOTA: la información sobre la colegiatura que se cobra por estudiante ayuda a PSAS a hacer un análisis más equitativo con relación a su capacidad de pago por la educación privada. Si no está seguro, estime la cantidad.

Sólo la Beca Diócesis requiere que el niño sea católica. Todas las otras becas están abiertas a todos los estudiantes.

D Información sobre la vivienda

Inciso 1: Anote el número total de individuos que viven en la casa. Incluya cualquier estudiante universitario que esté incluido en su declaración de impuestos. No incluya los niños que se hayan mudado a otra casa. Incluya todos los miembros de la familia que dependan del padre anotado en la Sección A y residan con él.

Inciso 2: Marque la casilla apropiada para indicar el estado civil de los padres que tienen custodia. Si los padres están divorciados, separados o solteros, complete la Sección E.

E Padre Soltero, Divorciado, Vuelto a casar o Separado

Si los padres del dependiente están divorciados o separados, o no viven en la misma casa, el padre que tiene la custodia debe proporcionar la información que se solicita en la Sección E sobre el padre que no tiene la custodia.

Si la separación se efectuó durante el año 2014, el PSAS todavía requerirá copias de toda declaración de impuestos presentada conjuntamente o por separado de los dos padres o tutores, correspondiente al año 2014. Asegúrese de estimar el ingreso en la sección F para el año 2015.

Inciso 5: Indique quién es responsable de las colegiaturas y en qué porcentajes para los dependientes anotados en la Sección C. Anote la cantidad total de la pensión alimenticia que realmente recibió el padre que tiene la custodia y que se indicó en las Secciones A y B. Liste el importe total recibido y el importe total pagado en **2014**.

F Ingreso Tributable (Respuestas SÓLO en US$)

Anote todas las cantidades reales para el año 2014 y las cantidades estimadas para el año 2015.

Inciso 1: Escriba el número total de exenciones que declaró en su formulario 1040, 1040A o 1040EZ del IRS del año **2014**.

Inciso 2: Escriba el ingreso tributable total de **2014** ganado en sueldos, salarios y propinas por el Padre/Tutor/Otro anotado en la SECCIÓN A. Adjunte todas las copias de los formularios W-2 de **2014** y/o los formularios 1099 de **2014** de todas las empresas donde trabaja.

Inciso 3: Escriba el ingreso tributable total de **2014** ganado en sueldos, salarios y propinas por el Padre/Tutor/Otro anotado en la SECCIÓN B. Adjunte todas las copias de los formularios W-2 de **2014** y/o los formularios 1099 de **2014** de todas las empresas donde trabaja.

Inciso 4: Escriba el ingreso total neto proveniente de los negocios (adjunte el apéndice C o C-EZ), todos los alquileres, regalías, sociedades (adjunte el apéndice E) y todo el ingreso o pérdida de una granja (adjunte el apéndice F). Si usted ha recibido cualquier ingreso de estas fuentes y está estimando sus ingresos para el **2014**, también debe llenar la Sección K de esta solicitud. *(Vea las líneas 12, 17 y 18 del 1040 de **2014** e ingrese la suma total.)*

Inciso 5: Escriba el total de todos los otros ingresos tributables provenientes de intereses, dividendos (adjunte el Apéndice B si es más de $400), reembolsos tributables, créditos o compensaciones de los impuestos sobre ingresos estatales y locales, pensión alimenticia que recibió, ganancia o pérdida sobre capital (adjunte el Apéndice D). Anote todas las rentas del capital que no se reportaron previamente, saque el total de las distribuciones de IRA (si se extiende el plazo, explique en la Sección L), pensiones y rentas vitalicias tributables, compensación por desempleo, beneficios tributables del seguro social y cualquier otro ingreso tributable. **Adjunte copias de todos los Formularios 1099/1099R y/o Formulario 1098 de Intereses/Dividendos, Pensiones/Rentas vitalicias u otro ingreso diverso. Adjunte copias de las declaraciones de ingresos por el Seguro Social, documentación de seguro de desempleo para el año fiscal 2014.** *(Vea las líneas 8a, 9a-11, 13, 14, 15b, 16b, 19-21 del 1040 o las líneas 8a-14b del 1040A de **2014**, escriba la suma total.)*

Inciso 6: Escriba los ajustes de ingreso permisibles, como son pagos de IRA, impuestos de quienes trabajan por su cuenta, deducción del seguro de salud para autoempleados, planes de jubilación Keogh y deducciones de SEP para autoempleados, multa por retiro temprano de los ahorros y pensiones alimenticias que se pagaron. Sume todo para obtener su total de ajustes. NO incluya sus deducciones estándar o las cantidades de deducción para cada miembro de la familia. *(Vea las líneas 36 del 1040 ó 20 del 1040A de **2014**.)*

Inciso 7: Escriba el total del ingreso bruto ajustado, como aparece en sus formularios 1040, 1040A o 1040EZ del IRS. Adjunte las páginas del formulario de impuestos correspondiente (1040, 1040A, 1040EZ) para documentación. *(Vea las líneas 37 del 1040 ó 21 del 1040A de **2014**.)*

Inciso 8: Escriba el impuesto total (no retenido), como aparece en sus formularios 1040, 1040A o 1040EZ del IRS. *(Vea las líneas 63 del 1040 ó 39 del 1040A de **2014**.)*

Inciso 9a: Escriba el total de cualquier gasto médico y dental como aparece en la línea 1 del Apéndice A de su formulario 1040 del IRS (adjunte el Apéndice A).

Inciso 9b: Escriba el total de cualquier contribución caritativa como aparece en la línea 19 del Apéndice A de su formulario 1040 del IRS (adjunte el Apéndice A).

G Ingresos No Tributables (Respuestas SÓLO en US$)

Si usted recibe ingresos no tributables, **deberá anotar y proporcionar documentación de las CANTIDADES TOTALES RECIBIDAS en el año 2014** de todas las personas en la casa por lo siguiente: Ayuda financiera en efectivo (TANF), cupones de comida, ingreso por el seguro social, préstamos y/o becas estudiantiles (recibidas para la educación de los PADRES), asistencia para la vivienda (Sección 8, HUD, etc.), seguro de accidentes de trabajo, incapacidad o jubilación.

Inciso 10: Pensión alimenticia: Reporte la cantidad total recibida durante el año **2014** por todos los niños en la casa.

Inciso 11: Ayuda Financiera en Efectivo (TANF): Reporte la cantidad total recibida en el año **2014**.

Inciso 12: Cupones de comida (SNAP): Reporte la cantidad total recibida en el año **2014**. No combine con TANF o Medicaid.

Inciso 12a: ¿Recibió usted Medicaid en **2014**?

Inciso 13: Beneficios del Seguro Social (SSA/SSD): Reporte la cantidad total recibida no tributable durante el año **2014** por todas las personas en la casa.

Inciso 13a: Beneficios del Seguro Social (sólo SSI): Reporte la cantidad total recibida no tributable durante el año **2014** por todas las personas en la casa.

Inciso 14: Préstamos y/o becas estudiantiles: Reporte la cantidad total recibida durante el año **2014** para la educación de los PADRES. No indique préstamos, becas o subvenciones recibidas para dependientes en la Sección C. Indique qué cantidad de este ingreso fue utilizado para gastos de la casa durante el año **2014**.

Inciso 15: Asistencia para la vivienda: Reporte la cantidad total recibida en el año **2014**. Indique en la Sección L el origen de las asistencias para la vivienda (asistencia gubernamental, Sección 8, HUD, familiares/amigos o de otra procedencia) e incluya el dinero recibido para pagar alquiler/pagos hipotecarios y/o servicios públicos.

Inciso 15a: Ayuda religiosa para la vivienda: Reporte el monto total recibido en **2014**.

Inciso 16: Ingreso adicional no tributable: Reporte todo el ingreso no tributable adicional que recibió en el año **2014**, e incluya: Trabajo por efectivo, pagos al IRA o Keogh deducibles; porciones no tributables de las pensiones; ingreso por intereses exento de impuestos; exclusión de ingresos en el extranjero; indemnización de trabajadores; apoyo en efectivo o cualquier dinero pagado en su nombre, inclusive apoyo de un padre sin custodia o cualquier otra persona (no incluya aquí el apoyo ordenado por el tribunal); subsidio por adopción y/o custodia, o cualquier otro beneficio o ingreso no sujeto a impuestos por parte del gobierno (asistencia a refugiados, etc.). Indique la procedencia en la Sección L.

Inciso 16a: Todos y cada uno de los beneficios y compensaciones recibidos por servicio militar y de la administración de veteranos: Proporcione su declaración de ingresos y permisos (si corresponde) e indique el importe total recibido en **2014** para alimentos y otras concesiones para vivir que se pagaron a los militares, beneficios para veteranos no para educación (pensión por fallecimiento, compensación por dependencia e indemnización, etc.), Estudio práctico de la administración de veteranos, etc. Indique la procedencia en la Sección L.

Inciso 17: Préstamos y regalos de amigos o familiares: Reporte la cantidad total recibida en el año **2014**.

Inciso 18: Cuentas de ahorros o de inversiones personales: Reporte la cantidad total recibida en el año **2014** para gastos de la casa.

Inciso 19: Ingreso total no tributable en el año 2014: Sume los incisos del 10 al 18.

H Información sobre la casa

Incisos 20 y 21: Si usted alquila su casa o apartamento, anote aquí su pago mensual de alquiler e incluya las cantidades pagadas por la familia y otras fuentes.

Inciso 21c: Indique si va al corriente con los pagos mensuales de su renta y, en caso negativo, cuánto pagó en realidad en **2014.**

Inciso 22a: Determine el valor actual de su casa y escríbalo aquí. Si no está seguro, los agentes locales de bienes raíces le pueden brindar ayuda.

Inciso 22b: Verifique con su institución prestamista y escriba la cantidad que aún se adeuda e incluya segundas hipotecas.

Inciso 22d: Indique si va al corriente con los pagos mensuales de su hipoteca y, en caso negativo, cuánto pagó en realidad en **2014.**

I Bienes e Inversiones

Inciso 23: Escriba el total de los saldos actuales en efectivo, en las cuentas de ahorros y en las cuentas de cheques. No incluya las cuentas IRA ni Keogh.

Inciso 24: Escriba el valor comercial actual de los fondos de inversión del mercado monetario, fondos mutuos, acciones, bonos, certificados de depósito u otros valores.

Inciso 25: Escriba el valor comercial actual de todos los fondos de jubilación, incluidos IRA, Keogh, 401K y los planes SEP u otras cuentas para la jubilación. Escriba el monto total contribuido en **2014** para el Inciso 25a.

Inciso 26: Conteste los incisos 26a y 26b en cuanto a las inversiones de bienes raíces (sin incluir la casa principal de la familia), si corresponde. **No liste el valor de su casa.** Se deben incluir las segundas casas habitación, propiedades en alquiler y los contratos inmobiliarios.

Inciso 27: Si es dueño de un negocio, marque la casilla Sí y conteste los incisos 27a y 27b. Si no ha presentado la declaración de impuestos de **2014**, complete la Sección K de esta solicitud.

Inciso 28: Si es dueño de una granja, marque la casilla Sí y conteste los incisos 28a y 28b. Si no ha presentado la declaración de impuestos de **2014**, complete la Sección K de esta solicitud.

J Circunstancias poco comunes

Marque todos los incisos aplicables a su situación. Si sus circunstancias requieren de una explicación más allá del alcance de esta solicitud, por favor notifique a la escuela donde está presentando esta solicitud y también anexe una carta de explicación a esta solicitud.

K Ingreso estimado del negocio

Proporcione la estimación de ingresos del negocio del año 2014 si no ha presentado su declaración de impuestos de 2014.

Inciso 1: Escriba el ingreso BRUTO total estimado del negocio para el año **2014**.

Inciso 2: Escriba el ingreso/pérdida NETO total tributable estimado del negocio para el año **2014**.

Inciso 3: Escriba la cantidad total pagada por el negocio en el **2014** por renta o hipoteca de una casa.

Inciso 4: Escriba la cantidad total pagada por el negocio en el **2014** por automóvil personal.

Inciso 5: Anote la cantidad total pagada por el negocio en el año **2014** por gastos personales, los cuales no forman parte de las categorías anteriores.

Inciso 6: Escriba la cantidad total recibida por ingresos de alquiler en el año **2014**.

Si está proporcionando estimaciones de ingresos de más de un negocio, corporación o granja (Apéndice C, E y/o F), indique la información de cada negocio, corporación o granja por separado. Utilice una hoja adicional o la Sección L, de ser necesario.

L Explicaciones

Si necesita aclarar alguna pregunta específica, escriba una breve explicación en este espacio. Si sus circunstancias requieren de una explicación más allá del propósito de esta solicitud, notifique a la escuela donde está presentando la solicitud.

M Requisitos de Certificación, Autorización y Documentación

Debe firmar el formulario en esta sección. Con su firma autoriza a PSAS a enviar el formulario y los anexos a las escuelas bajo contrato indicadas en la Sección C. Al firmar el formulario usted también certifica que la información presentada es verídica. Esta solicitud NO se puede considerar como completa sin las firmas y la documentación apropiada.

DOCUMENTACIÓN QUE SE REQUIERE

Si ya presentó el Formulario 1040 del IRS de 2014:

Deberá proporcionar copias fotostáticas de todas las páginas de su Formulario 1040, 1040A o 1040EZ de la Declaración de impuestos federales del año **2014** (conforme fue presentada ante el IRS, con todos los Apéndices, Formularios W-2 de **2014** o los Formularios 1099/1099R o1098 del año **2014**) de todo adulto que genere ingresos y resida con el solicitante. *No incluya su declaración de impuestos estatal a menos que se solicite.*

Si no ha presentado el Formulario 1040 del IRS de 2014:

Deberá proporcionar copias fotostáticas de los Formularios W-2 de **2014**, los Formularios 1099/1099R o1098 del año **2014** de todo adulto que genere ingresos y resida con el solicitante y copias fotostáticas de todas las páginas de su Formulario 1040, 1040A o 1040EZ de la Declaración de impuestos federales más reciente (conforme fue presentada ante el IRS, con todos los Apéndices). ***Si esta solicitud es presentada después del 15 de abril de 2015, deberá proporcionar una copia de la Solicitud de extensión del plazo de entrega del año 2014 conforme fue aprobada por el IRS.***

Si es contratista independiente o trabaja por su cuenta y no ha presentado su formulario 1040 del IRS del año 2014:

Deberá completar la Sección K y proporcionar copias fotostáticas de todas las páginas de su Formulario 1040, 1040A o 1040EZ de la Declaración de impuestos federales más reciente (conforme fue presentada ante el IRS, con todos los Apéndices y Formularios W-2 de **2014** o Formularios 1099/1099R o1098 del año **2014**) de todo adulto que genere ingresos y resida con el solicitante. ***Si esta solicitud es presentada después del 15 de abril de 2015, deberá proporcionar una copia de la Solicitud de extensión del plazo de entrega del año 2014 conforme fue aprobada por el IRS.***

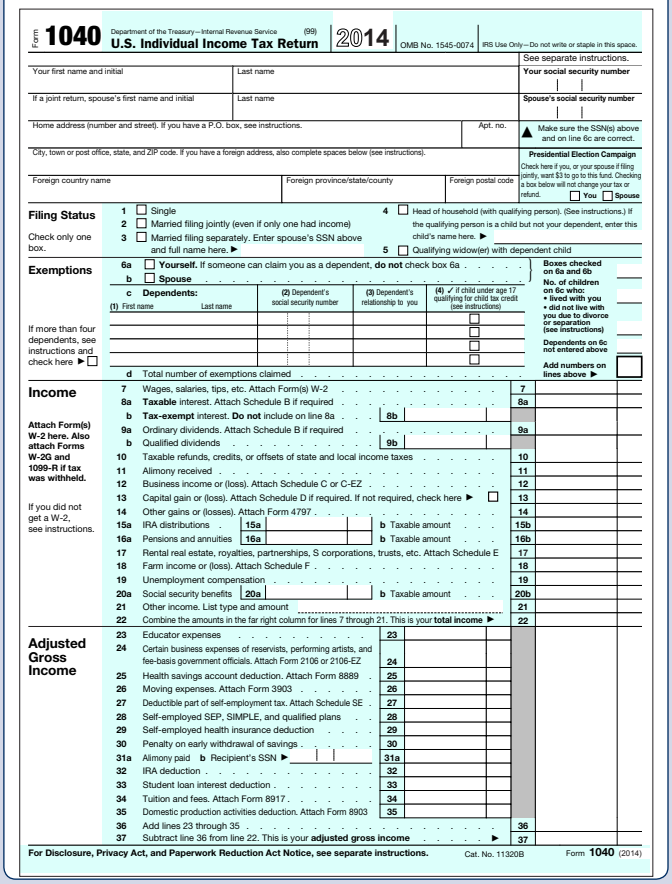
Si recibe ingreso no tributable:

Deberá proporcionar copias fotostáticas del AÑO FISCAL **2014 (1/1/14- 12/31/14)** Ayuda financiera en efectivo (TANF, etc.), documentación de cupones de comida, documentación de asistencia para la vivienda, documentación de préstamos y/o becas estudiantiles (recibidas para la educación de los PADRES), declaración de ingresos por el seguro social, donde se muestra la **CANTIDAD TOTAL** recibida en el año **2014** por **TODOS** los miembros de la casa. Si indica alguna cantidad total en la línea 16, entonces deberá proporcionar la procedencia en la Sección L.

SI OBTUVO INGRESOS FUERA DE LOS ESTADOS UNIDOS, PROPORCIONE TODA LA DOCUMENTACIÓN DE LOS INGRESOS INTERNACIONALES.

Junto con su solicitud usted debe incluir:

Copias de sus formularios 1040, 1040A, ó 1040EZ de 2014 (todas las páginas)



Form **1040** Department of the Treasury—Internal Revenue Service (99) **U.S. Individual Income Tax Return** 2014 OMB No. 1545-0074 IRS Use Only—Do not write or staple in this space.

See separate instructions.

Your first name and initial | Last name | Your social security number

If a joint return, spouse's first name and initial | Last name | Spouse's social security number

Home address (number and street). If you have a P.O. box, see instructions. | Apt. no. | Make sure the SSN(s) above and on line 6c are correct.

City, town or post office, state, and ZIP code. If you have a foreign address, also complete spaces below (see instructions). | Presidential Election Campaign

Foreign country name | Foreign province/state/county | Foreign postal code | Check here if you, or your spouse if filing jointly, want $3 to go to this fund. Checking a box below will not change your tax or refund. ☐ You ☐ Spouse

Filing Status Check only one box.
1 ☐ Single
2 ☐ Married filing jointly (even if only one had income)
3 ☐ Married filing separately. Enter spouse's SSN above and full name here. ▶
4 ☐ Head of household (with qualifying person). (See instructions.) If the qualifying person is a child but not your dependent, enter this child's name here. ▶
5 ☐ Qualifying widow(er) with dependent child

Exemptions
6a ☐ **Yourself.** If someone can claim you as a dependent, **do not** check box 6a
b ☐ **Spouse**
c **Dependents:** (1) First name Last name | (2) Dependent's social security number | (3) Dependent's relationship to you | (4) ✓ if child under age 17 qualifying for child tax credit (see instructions)
If more than four dependents, see instructions and check here ▶ ☐
d Total number of exemptions claimed

Boxes checked on 6a and 6b
No. of children on 6c who: • lived with you • did not live with you due to divorce or separation (see instructions)
Dependents on 6c not entered above
Add numbers on lines above ▶

Income
Attach Form(s) W-2 here. Also attach Forms W-2G and 1099-R if tax was withheld.
If you did not get a W-2, see instructions.

7	Wages, salaries, tips, etc. Attach Form(s) W-2		7
8a	**Taxable** interest. Attach Schedule B if required		8a
b	**Tax-exempt** interest. **Do not** include on line 8a	8b	
9a	Ordinary dividends. Attach Schedule B if required		9a
b	Qualified dividends	9b	
10	Taxable refunds, credits, or offsets of state and local income taxes		10
11	Alimony received		11
12	Business income or (loss). Attach Schedule C or C-EZ		12
13	Capital gain or (loss). Attach Schedule D if required. If not required, check here ▶ ☐		13
14	Other gains or (losses). Attach Form 4797		14
15a	IRA distributions 15a	b Taxable amount	15b
16a	Pensions and annuities 16a	b Taxable amount	16b
17	Rental real estate, royalties, partnerships, S corporations, trusts, etc. Attach Schedule E		17
18	Farm income or (loss). Attach Schedule F		18
19	Unemployment compensation		19
20a	Social security benefits 20a	b Taxable amount	20b
21	Other income. List type and amount		21
22	Combine the amounts in the far right column for lines 7 through 21. This is your **total income** ▶		22

Adjusted Gross Income

23	Educator expenses	23	
24	Certain business expenses of reservists, performing artists, and fee-basis government officials. Attach Form 2106 or 2106-EZ	24	
25	Health savings account deduction. Attach Form 8889	25	
26	Moving expenses. Attach Form 3903	26	
27	Deductible part of self-employment tax. Attach Schedule SE	27	
28	Self-employed SEP, SIMPLE, and qualified plans	28	
29	Self-employed health insurance deduction	29	
30	Penalty on early withdrawal of savings	30	
31a	Alimony paid b Recipient's SSN ▶	31a	
32	IRA deduction	32	
33	Student loan interest deduction	33	
34	Tuition and fees. Attach Form 8917	34	
35	Domestic production activities deduction. Attach Form 8903	35	
36	Add lines 23 through 35		36
37	Subtract line 36 from line 22. This is your **adjusted gross income** ▶		37

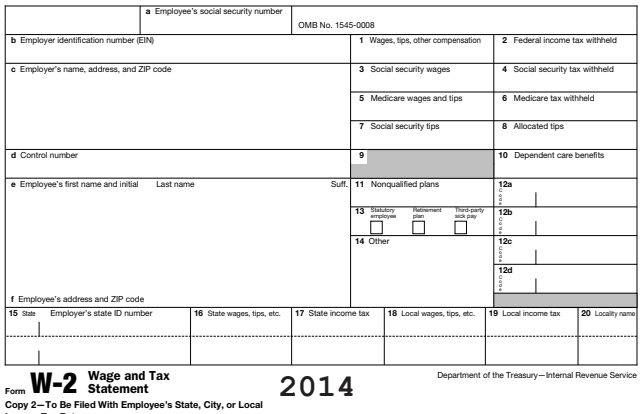
For Disclosure, Privacy Act, and Paperwork Reduction Act Notice, see separate instructions. Cat. No. 11320B Form **1040** (2014)

Última revisión de la documentación

- ☐ Copias de todas las páginas de su formulario 1040, 1040A o 1040EZ del IRS de **2014** con todos los Apéndices.
- ☐ Copias de ***TODOS*** los formularios W-2 y 1099 para los individuos anotados en las Secciones A y B. (Toda la documentación deberá ser copiada en hojas de papel tamaño carta 8½ x 11.)
- ☐ Copias de toda la documentación requerida de ingresos no tributables.

Conserve una copia de la solicitud respondida para su archivo personal. Para obtener instrucciones más completas, visite www.psas.org/instructions.

Copias de todos los formularios W-2 de 2014 DE TODAS LAS EMPRESAS DONDE TRABAJA



a Employee's social security number | OMB No. 1545-0008

b Employer identification number (EIN) | 1 Wages, tips, other compensation | 2 Federal income tax withheld

c Employer's name, address, and ZIP code | 3 Social security wages | 4 Social security tax withheld | 5 Medicare wages and tips | 6 Medicare tax withheld | 7 Social security tips | 8 Allocated tips

d Control number | 9 | 10 Dependent care benefits

e Employee's first name and initial Last name Suff. | 11 Nonqualified plans | 12a | 13 Statutory employee Retirement plan Third-party sick pay | 12b | 14 Other | 12c | 12d

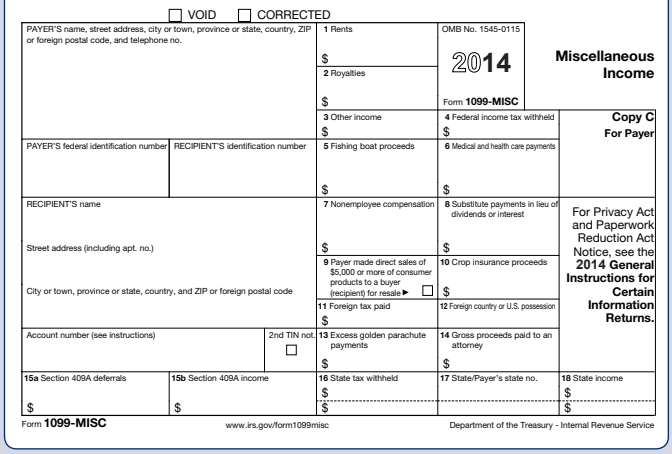
f Employee's address and ZIP code

15 State	Employer's state ID number	16 State wages, tips, etc.	17 State income tax	18 Local wages, tips, etc.	19 Local income tax	20 Locality name

Form **W-2** Wage and Tax Statement 2014 Department of the Treasury—Internal Revenue Service

Copy 2—To Be Filed With Employee's State, City, or Local Income Tax Return

Copias de todos los formularios 1099 de 2014 (donde corresponda)



☐ VOID ☐ CORRECTED

PAYER'S name, street address, city or town, province or state, country, ZIP or foreign postal code, and telephone no. | 1 Rents $ | OMB No. 1545-0115 | 2014 | Miscellaneous Income

2 Royalties $ | Form **1099-MISC**

3 Other income $ | 4 Federal income tax withheld $ | Copy C For Payer

PAYER'S federal identification number | RECIPIENT'S identification number | 5 Fishing boat proceeds $ | 6 Medical and health care payments $

RECIPIENT'S name | 7 Nonemployee compensation $ | 8 Substitute payments in lieu of dividends or interest $ | For Privacy Act and Paperwork Reduction Act Notice, see the **2014 General Instructions for Certain Information Returns.**

Street address (including apt. no.) | 9 Payer made direct sales of $5,000 or more of consumer products to a buyer (recipient) for resale ▶ ☐ | 10 Crop insurance proceeds $

City or town, province or state, country, and ZIP or foreign postal code | 11 Foreign tax paid $ | 12 Foreign country or U.S. possession

Account number (see instructions) | 2nd TIN not. ☐ | 13 Excess golden parachute payments $ | 14 Gross proceeds paid to an attorney $

15a Section 409A deferrals	15b Section 409A income	16 State tax withheld	17 State/Payer's state no.	18 State income
$	$	$ $		$ $

Form **1099-MISC** www.irs.gov/form1099misc Department of the Treasury - Internal Revenue Service

Si usted no tiene toda la documentación que se requiere:

Comuníquese con IRS para obtener una copia de su formulario 1040, 1040A ó 1040EZ y todos los Apéndices, etc. Comuníquese con la empresa donde trabaja para obtener una copia de su formulario W-2. Comuníquese con el contratista apropiado para obtener una copia de su formulario 1099.

Cómo Evitar los Errores Más Comunes

EL ERROR MÁS COMÚN QUE LOS SOLICITANTES COMETEN ES ENVIAR INCOMPLETA LA SOLICITUD. PARA QUE UNA SOLICITUD SEA ESTUDIADA, DEBE INCLUIR:

- Todas las páginas de su formulario 1040, 1040A o 1040EZ del IRS de **2014** (declaración de impuestos federales). **No envíe su declaración de impuestos estatales, recapitulaciones ni resúmenes de declaraciones de impuestos.** (Si todavía no ha presentado su formulario 1040 del IRS de **2014**, o si usted no declara impuestos, consulte la sección "Documentación que se requiere" de las instrucciones.)
- Los formularios W-2 y/o 1099 de **2014** para individuos anotados en las Secciones A y B **(compruebe que toda la documentación sea copiada en hojas de papel tamaño carta de 8½ x 11).**
- Verificación del ingreso no tributable.
- Un cheque o giro postal no reembolsable, por US$30.00 para el procesamiento de su solicitud.
    - ↳ Escriba clara y nítidamente, en letra de molde, con bolígrafo de tinta oscura o negra.
    - ↳ ***Haga una fotocopia del Solicitud de asistencia para pagar la Matrícula que completó y de todos los documentos para su archivo.***
    - ↳ No engrape NADA al Solicitud de asistencia para pagar la Matrícula.
    - ↳ Presente solamente la solicitud original.
    - ↳ Ponga el franqueo apropiado en el sobre (las solicitudes sin franqueo suficiente serán devueltas por la oficina de correos).
    - ↳ **No envíe ningún documento original de su declaración de impuestos. Los originales no se devolverán.**

PSAS NO PODRÁ PROCESAR SU SOLICITUD SI NO HA INCLUIDO LA DOCUMENTACIÓN Y LA CUOTA DE PROCESAMIENTO REQUERIDA.

Preguntas frecuentes

Mi cónyuge y yo nos separamos recientemente, ¿quién debe responder la solicitud y con qué información?

La persona responsable de la colegiatura debe llenar la solicitud. Si usted y su ex cónyuge presentaron una declaración de impuestos conjunta para el año fiscal solicitado, entonces los dos adultos deben incluirse en la solicitud. Si los dos adultos residieron en la misma casa durante la mitad del año fiscal, entonces los dos, el padre y la madre. deben incluirse en la solicitud. Por ejemplo, si la solicitud solicita información de impuestos **2014** y la pareja se separó en agosto de **2014**, entonces se espera que los dos adultos proporcionen la documentación de sus ingresos.

No he presentado mi declaración de impuestos. ¿Qué documentos debo presentar?

Por favor, proporcione la última declaración de impuestos y los últimos formularios **2014** W-2 presentados. Si usted presentó un apéndice C, E o F en la última declaración de impuestos presentada, entonces debe proporcionar cifras brutas y netas de las estimaciones del negocio en la Sección K. Si usted presentó un apéndice C, E o F en el ejercicio fiscal del año anterior, y no tiene previsto presentar una declaración para el año fiscal solicitado, por favor, indique lo anterior en la sección L. *Por favor, tenga en cuenta: Se solicitará una extensión del IRS para todas las solicitudes recibidas a partir del día 15 de abril.*

¿Qué es la estimación bruta y neta de un negocio?

El ingreso bruto de un negocio es el importe total de las ventas de un año fiscal. El ingreso neto de un negocio es el importe total de las ventas de un año fiscal, menos los costos de operación (el ingreso neto de un negocio es esencialmente la utilidad de la empresa, propiedad de alquiler o granja).

¿Qué es un apéndice C, E y F?

- Un apéndice C se refiere a ***los ingresos de la empresa*** o las pérdidas.
- Un apéndice E se refiere a una ***propiedad de alquiler***, regalías, sociedades, corporaciones, fideicomisos, etc.
- Un apéndice F se refiere a ***los ingresos de una granja*** o las pérdidas.

Tengo niños en preescolar o en universidad que no están solicitando ayuda. ¿Debo incluirlos en la solicitud? En caso afirmativo, ¿por qué es importante?

Por favor, enumere todos los hijos dependientes que residen en su hogar y que asisten a una escuela o programa con costos de colegiatura. PSAS tiene en cuenta la cantidad de niños en el hogar que asisten a escuelas con costos de colegiatura.

Yo vivo con una pareja que no es responsable de la colegiatura de mi hijo o hija. ¿Debo incluir su información?

Las consideraciones para la ayuda financiera se basan en los ingresos totales del hogar. En un esfuerzo por mantener la coherencia, PSAS tiene en cuenta a todos los miembros del hogar que están contribuyendo a los gastos de la vida familiar, incluso si no son legalmente responsables de la colegiatura.

¿Por qué debo proporcionar una dirección de correo electrónico?

La dirección de correo electrónico se utiliza para configurar su cuenta personal de PSAS, intercambiar correspondencia con PSAS y dar seguimiento a su solicitud en línea en www.my.psas.org. La dirección de correo electrónico proporcionada únicamente la utiliza PSAS y sólo a las escuelas o agencias que tienen contrato con PSAS y no será proporcionada a ninguna otra entidad.

Para consultar preguntas frecuentes adicionales, visite www.psas.org. Si no encuentra su respuesta en ninguna de las preguntas frecuentes anteriores, por favor envíe un mensaje electrónico a PSAS a info@psas.org o llame al (440) 892-4272.