



# Formulario de Ayuda Financiera Estudiantil

2016  
2017

Nombre del padre

San Juan Diego Catholic School  
Austin, TX  
School Code: 4828 (SCHL)  
PSAS: 0824 P-B-Y-C (8-12)

OFFICE USE ONLY



Este formulario debe ser enviado a más tardar el \_\_\_\_\_.

## PARA COMPLETAR ESTA SOLICITUD USTED NECESITA INCLUIR:

Tenga en cuenta que: Esta solicitud requiere documentación sobre los ingresos recibidos en 2015.

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 **2015 (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 **2015**, todos los formularios 1099/1099R del año **2015** 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 **2015** por todo el Ingreso no tributable (ver Sección G en cuanto a requisitos específicos).
4. 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](http://www.psas.org/instructions).

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

Nombre del estudiante

**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 \_\_\_\_\_ Apartamento # (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 \_\_\_\_\_ Apartamento # (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.**

¿Cuántos hijos dependientes asisten a una escuela con costos de colegiatura durante el otoño de 2016?										
# 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 2016. <b>NO DEJAR EN BLANCO O ABREVIAR</b>	Nivel en el otoño de 2016	¿Está solicitando ayuda?	¿Cantidad que creo/creemos poder pagar para la colegiatura? (POR AÑO)	¿Colegiatura que se cobra al año por estudiante?	Para uso exclusivo de la oficina
1					Nombre de la escuela		<input type="radio"/> Sí <input type="radio"/> No			
					Ciudad/Estado					
2					Nombre de la escuela		<input type="radio"/> Sí <input type="radio"/> No			
					Ciudad/Estado					
3					Nombre de la escuela		<input type="radio"/> Sí <input type="radio"/> No			
					Ciudad/Estado					
4					Nombre de la escuela		<input type="radio"/> Sí <input type="radio"/> No			
					Ciudad/Estado					
5					Nombre de la escuela		<input type="radio"/> Sí <input type="radio"/> No			
					Ciudad/Estado					

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

**D Información sobre la vivienda**

1. Número de individuos que van a residir en mi/nuestra vivienda durante el año escolar 2016-2017:  
 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\*  d. Divorciado\*  g. Residiendo con otro  
 b. Casado  e. Vuelto a casar\*  h. Otro: \_\_\_\_\_  
 c. Viudo  f. Separado\*  Explicar en Sección L  
 \*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 2015? \_\_\_\_\_

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) _____ %	<input type="checkbox"/> Recibido \$ _____	<input type="checkbox"/> Pagado \$ _____	<input type="checkbox"/> Ninguna
Madre	Nombre: _____	Nombre de los alumnos de los que el madre es responsable: _____	Porcentaje de la colegiatura pagada (por alumno) _____ %	<input type="checkbox"/> Recibido \$ _____	<input type="checkbox"/> Pagado \$ _____	<input type="checkbox"/> Ninguna
Otro	Nombre: _____	Nombre de los alumnos de los que el otro es responsable: _____	Porcentaje de la colegiatura pagada (por alumno) _____ %	<input type="checkbox"/> Recibido \$ _____	<input type="checkbox"/> Pagado \$ _____	<input type="checkbox"/> Ninguna

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

## F Ingreso Tributable (Respuestas SÓLO en US\$)

La declaración de impuestos federales del año 2015 de la vivienda del estudiante:

- Ya se presentó  
 No se ha presentado (Consulte la sección **Documentación que se requiere**)  
 Yo/Nosotros no declaré/declaramos. Yo/Nosotros sólo recibo/recibimos ingreso no tributable - Ir a la Sección G

- |  | 2015 Real               | 2016 Estimado           |
|--|-------------------------|-------------------------|
| 1. Número total de exenciones declaradas en el formulario de la declaración de impuestos sobre ingresos federales:   | <input type="text"/>    | <input type="text"/>    |
| 2. Ingreso total tributable de acuerdo a los salarios del W2 del Padre/Tutor A (Recuadro 1).<br><i>Escriba sólo el ingreso total del Padre A</i>   | \$ <input type="text"/> | \$ <input type="text"/> |
| 3. Ingreso total tributable de acuerdo a los salarios del W2 del Padre/Tutor B (Recuadro 1).<br><i>Escriba sólo el ingreso total del Padre B</i>   | \$ <input type="text"/> | \$ <input type="text"/> |
| 4. Ingreso neto proveniente* del negocio propio e incluya granja, propiedades en alquiler y otros negocios.<br>(*pase a la Sección K) (Adjunte a esta solicitud los Apéndices C, E, y/o F de su formulario 1040 del IRS.)<br><b>Vea las líneas 12, 17 y 18 del 1040 de 2015</b>                | \$ <input type="text"/> | \$ <input type="text"/> |
| 5. Otros ingresos no tributables provenientes de intereses, dividendos, pensiones alimenticias, seguro de desempleo y de ingresos no provenientes de los negocios.<br><b>Vea las líneas 8a, 9a-11, 13, 14, 15b, 16b, 19-21 del 1040 de 2015</b> <b>Vea las líneas 8a-14b del 1040A de 2015</b> | \$ <input type="text"/> | \$ <input type="text"/> |
| 6. "Ajustes de ingreso" que sean permisibles, como aparecen en sus formularios 1040, 1040A o 1040EZ del IRS.<br><b>Vea las líneas 36 del 1040 ó 20 del 1040A de 2015</b>   | \$ <input type="text"/> | \$ <input type="text"/> |
| 7. Total del "ingreso bruto ajustado", como aparece en sus formularios 1040, 1040A o 1040EZ del IRS.<br><b>Vea las líneas 37 del 1040 ó 21 del 1040A de 2015</b>   | \$ <input type="text"/> | \$ <input type="text"/> |
| 8. Total del impuesto que se pagó, como aparece en sus formularios 1040, 1040A o 1040EZ del IRS.<br><b>Vea las líneas 63 del 1040 ó 39 del 1040A de 2015</b>   | \$ <input type="text"/> | \$ <input type="text"/> |
| 9a. Gastos médicos/dentales, como aparecen en el Apéndice A Línea 1 del formulario 1040 del IRS.   | \$ <input type="text"/> | \$ <input type="text"/> |
| 9b. Contribuciones caritativas como aparecen en el Apéndice A, línea 19 de su formulario 1040 del IRS.   | \$ <input type="text"/> | \$ <input type="text"/> |

## H Información sobre la casa (NO DEJAR EN BLANCO)

20. ¿Usted alquila o es dueño de su casa?  Alquiló  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 2015? \$
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 2015? \$

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

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

Conservar una copia de la solicitud respondida para su archivo personal.  
Para obtener instrucciones más completas, visite [www.psas.org/instructions](http://www.psas.org/instructions).

Pase a la siguiente página ➔

## G Ingreso No Tributable (Respuestas SÓLO en US\$)

Anote el monto total recibido entre el 1/1/15 y el 12/31/15 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 2015?  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 2015 \$ \*  
(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 2015 \$ \*
- 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 2015 \$ \*  
(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 2015 (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 2015 \$  por año
- \*Deberá proporcionar la documentación para el AÑO FISCAL 2015 para los incisos 11 a 16a; ya sea la Declaración Fiscal de la Agencia Pública apropiada, o documentación mostrando los montos totales desde el 1/1/15 al 12/31/15.

## 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 2015 (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? \$

Padre o Tutor A: \_\_\_\_\_

SS#: \_\_\_\_\_

Nombre en letra de molde

**K Propietarios de negocios o personas autoempleadas (estimaciones para 2015)**

Si no ha presentado su Declaración de impuestos de 2015 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**

Table with 3 columns: Question, Apéndice C, Apéndice E, Apéndice F. Contains 6 questions regarding business income and expenses.

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

Blank lines for providing explanations for the answers.

**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.

Three boxes detailing requirements for: 1) Those who have already filed the 2015 IRS Form 1040, 2) Those who have not yet filed the 2015 IRS Form 1040, and 3) Those who do not need to file a 2015 IRS Form 1040 but receive non-taxable income.

Can obtain an electronic summary of this application for an additional fee of US\$5. You must write your electronic mail in Section A to receive the electronic summary. Mark this box and include \$5 additional with your processing fee if you wish to receive an electronic summary of what you have introduced in this application (the summary **NO** includes the final results).

Salida box with a checkbox for electronic summary (optional) for \$5.00 and a Total box. Includes instruction: \*Gire los cheques a nombre de PSAS.

Yo/nosotros declaramos/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 archivos adjuntos únicamente a las escuelas y los programas que tienen contrato con PSAS...

Padre/Tutor A \_\_\_\_\_ Fecha \_\_\_\_\_ Padre/Tutor B \_\_\_\_\_ Fecha \_\_\_\_\_

Esta Forma de Ayuda Financiera Estudiantil (Student Aid Form; SAF), todos los archivos adjuntos y un análisis de su SAF se enviarán únicamente a las escuelas o las agencias que tienen contrato con PSAS, sujeto a su previa autorización. **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 © 2015 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 Formulario de Ayuda Financiera Estudiantil, todos los anexos y un análisis de su SAF 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 Formulario de Ayuda Financiera Estudiantil (SAF) 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 (**2016-2017**), 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.

### 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 2015, el PSAS todavía requerirá copias de toda declaración de impuestos presentada conjuntamente o por separado de los dos padres o tutores, correspondiente al año 2015. Asegúrese de estimar el ingreso en la sección F para el año 2016.**

**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 **2015**.

### F Ingreso Tributable (Respuestas SÓLO en US\$)

**Anote todas las cantidades reales para el año 2015 y las cantidades estimadas para el año 2016.**

**Inciso 1:** Escriba el número total de exenciones que declaró en su formulario 1040, 1040A o 1040EZ del IRS del año **2015**.

**Inciso 2:** Escriba el ingreso tributable total de **2015** 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 **2015** y/o los formularios 1099 de **2015** de todas las empresas donde trabaja.

**Inciso 3:** Escriba el ingreso tributable total de **2015** 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 **2015** y/o los formularios 1099 de **2015** 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 **2015**, también debe llenar la Sección K de esta solicitud. (Vea las líneas 12, 17 y 18 del 1040 de **2015** 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 2015.** (Vea las líneas 8a, 9a-11, 13, 14, 15b, 16b, 19-21 del 1040 o las líneas 8a-14b del 1040A de **2015**, 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 **2015**.)

**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 **2015**.)

**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 **2015**.)

**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 2015** 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 2015 por todos los niños en la casa.

**Inciso 11: Ayuda Financiera en Efectivo (TANF):** Reporte la cantidad total recibida en el año 2015.

**Inciso 12: Cupones de comida (SNAP):** Reporte la cantidad total recibida en el año 2015. No combine con TANF o Medicaid.

**Inciso 12a: ¿Recibió usted Medicaid en 2015?**

**Inciso 13: Beneficios del Seguro Social (SSA/SSD):** Reporte la cantidad total recibida no tributable durante el año 2015 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 2015 por todas las personas en la casa.

**Inciso 14: Préstamos y/o becas estudiantiles:** Reporte la cantidad total recibida durante el año 2015 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 2015.

**Inciso 15: Asistencia para la vivienda:** Reporte la cantidad total recibida en el año 2015. 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 2015.

**Inciso 16: Ingreso adicional no tributable:** Reporte todo el ingreso no tributable adicional que recibió en el año 2015, 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 2015 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 2015.

**Inciso 18: Cuentas de ahorros o de inversiones personales:** Reporte la cantidad total recibida en el año 2015 para gastos de la casa.

**Inciso 19: Ingreso total no tributable en el año 2015:** 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 2015.

**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 2015.

## 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 2015 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 2015, 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 2015, 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 2015 si no ha presentado su declaración de impuestos de 2015.**

**Inciso 1:** Escriba el ingreso BRUTO total estimado del negocio para el año 2015.

**Inciso 2:** Escriba el ingreso/pérdida NETO total tributable estimado del negocio para el año 2015.

**Inciso 3:** Escriba la cantidad total pagada por el negocio en el 2015 por renta o hipoteca de una casa.

**Inciso 4:** Escriba la cantidad total pagada por el negocio en el 2015 por automóvil personal.

**Inciso 5:** Anote la cantidad total pagada por el negocio en el año 2015 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 2015.

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 2015:

Deberá proporcionar copias fotostáticas de todas las páginas de su Formulario 1040, 1040A o 1040EZ de la Declaración de impuestos federales del año 2015 (conforme fue presentada ante el IRS, con todos los Apéndices, Formularios W-2 de 2015 o los Formularios 1099/1099R o 1098 del año 2015) 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 2015:

Deberá proporcionar copias fotostáticas de los Formularios W-2 de 2015, los Formularios 1099/1099R o 1098 del año 2015 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 2016, deberá proporcionar una copia de la Solicitud de extensión del plazo de entrega del año 2015 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 2015:

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 2015 o Formularios 1099/1099R o 1098 del año 2015) de todo adulto que genere ingresos y resida con el solicitante. **Si esta solicitud es presentada después del 15 de abril de 2016, deberá proporcionar una copia de la Solicitud de extensión del plazo de entrega del año 2015 conforme fue aprobada por el IRS.**

### Si recibe ingreso no tributable:

Deberá proporcionar copias fotostáticas del AÑO FISCAL 2015 (1/1/15 - 12/31/15) 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 2015 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 2015 (todas las páginas)

Form **1040** Department of the Treasury—Internal Revenue Service (99) **2015** OMB No. 1545-0074 IRS Use Only—Do not write or staple in this space.

**U.S. Individual Income Tax Return**

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

Foreign country name Foreign province/state/country Foreign postal code

**Filing Status**  
 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)  
 d Total number of exemptions claimed

**Income**  
 7 Wages, salaries, tips, etc. Attach Form(s) W-2  
 8a Taxable interest. Attach Schedule B if required  
 8b Tax-exempt interest. Do not include on line 8a  
 9a Ordinary dividends. Attach Schedule B if required  
 9b Qualified dividends  
 10 Taxable refunds, credits, or offsets of state and local income taxes  
 11 Alimony received  
 12 Business income or (loss). Attach Schedule C or C-EZ  
 13 Capital gain or (loss). Attach Schedule D if required. If not required, check here   
 14 Other gains or (losses). Attach Form 4797  
 15a IRA distributions 15a Taxable amount 15b  
 16a Pensions and annuities 16a Taxable amount 16b  
 17 Rental real estate, royalties, partnerships, S corporations, trusts, etc. Attach Schedule E  
 18 Farm income or (loss). Attach Schedule F  
 19 Unemployment compensation  
 20a Social security benefits 20a Taxable amount 20b  
 21 Other income. List type and amount  
 22 Combine the amounts in the far right column for lines 7 through 21. This is your total income ▶  
**Adjusted Gross Income**  
 23 Educator expenses  
 24 Certain business expenses of reservists, performing artists, and fee-basis government officials. Attach Form 2106 or 2106-EZ  
 25 Health savings account deduction. Attach Form 8889  
 26 Moving expenses. Attach Form 3903  
 27 Deductible part of self-employment tax. Attach Schedule SE  
 28 Self-employed SEP, SIMPLE, and qualified plans  
 29 Self-employed health insurance deduction  
 30 Penalty on early withdrawal of savings  
 31a Alimony paid b Recipient's SSN ▶ 31a  
 32 IRA deduction  
 33 Student loan interest deduction  
 34 Tuition and fees. Attach Form 8917  
 35 Domestic production activities deduction. Attach Form 8903  
 36 Add lines 23 through 35  
 37 Subtract line 36 from line 22. This is your adjusted gross income ▶

For Disclosure, Privacy Act, and Paperwork Reduction Act Notice, see separate instructions. Cat. No. 11320B Form **1040** (2015)

## Última revisión de la documentación

- Copias de todas las páginas de su formulario 1040, 1040A o 1040EZ del IRS de **2015** 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](http://www.psas.org/instructions).**

## Copias de todos los formularios W-2 de 2015 DE TODAS LAS EMPRESAS DONDE TRABAJA

OMB No. 1545-0008

a Employee's social security number

b Employer identification number (EIN)

c Employer's name, address, and ZIP code

d Control number

e Employee's first name and initial Last name Suffix

f Employee's address and ZIP code

1 Wages, tips, other compensation  
 2 Federal income tax withheld  
 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  
 9  
 10 Dependent care benefits  
 11 Nonqualified plans  
 12a Nonqualified plans  
 12b Nonqualified plans  
 12c Nonqualified plans  
 12d Nonqualified plans

13 Section 503(c)(2) election  
 14 Other

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** **2015** 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 2015 (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  
 2 Royalties  
 3 Other income  
 4 Federal income tax withheld  
 5 Fishing boat proceeds  
 6 Medical and health care payments  
 7 Nonemployee compensation  
 8 Substitute payments in lieu of dividends or interest  
 9 Payer made direct sales of \$5,000 or more of consumer products to a buyer (recipients for resale)  
 10 Crop insurance proceeds  
 11 Foreign tax paid  
 12 Foreign country or U.S. possession  
 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

OMB No. 1545-0115  
**2015**  
 Form **1099-MISC**  
**Miscellaneous Income**  
**Copy C For Payer**  
**For Privacy Act and Paperwork Reduction Act Notice, see the 2015 General Instructions for Certain Information Returns.**

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 **2015** (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 **2015**, o si usted no declara impuestos, consulte la sección "Documentación que se requiere" de las instrucciones.)
- Los formularios W-2 y/o 1099 de **2015** 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.
  - ↳ Escriba clara y nítidamente, en letra de molde, con bolígrafo de tinta oscura o negra.
  - ↳ **Haga una fotocopia del Formulario de Ayuda Estudiantil que completó y de todos los documentos para su archivo.**
  - ↳ No engrape NADA al Formulario de Ayuda Estudiantil.
  - ↳ 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 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 **2015** y la pareja se separó en agosto de **2015**, 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 **2015** 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](http://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](http://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](mailto:info@psas.org) o llame al (440) 892-4272.**