

**SOLICITUD PARA EXONERACION DE CUOTAS  
2017-2018**

Nombre del estudiante \_\_\_\_\_ Escuela \_\_\_\_\_ Grado \_\_\_\_\_

Nombre del padre \_\_\_\_\_

Dirección \_\_\_\_\_ Teléfono \_\_\_\_\_

**Estoy solicitando que las cuotas de mi hijo sean exoneradas debido a que:**

- Mi ingreso familiar está por debajo de los siguientes límites:**

Tamaño de la familia	Ingreso anual
1	\$ 22,311
2	\$ 30,044
3	\$ 37,777
4	\$ 45,510
5	\$ 53,243
6	\$ 60,976
7	\$ 68,709
8	\$ 76,442
Por cada miembro adicional, añada	\$ 7,733

- Otras razones: Favor de explicar:**

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Al firmar abajo, certifico a mi entero o pleno conocimiento que la información proporcionada es cierta y completa.

\_\_\_\_\_  
Firma del padre

\_\_\_\_\_  
Fecha

**PARA USO DE LA ESCUELA (FOR SCHOOL USE):**

**Signature of Administrator Authorizing Fee Waiver:** \_\_\_\_\_  
**Entered in Infinite Campus on:** \_\_\_\_\_ (date) \_\_\_\_\_ (initials)