



SOLICITUD DE APELACIÓN DE CAMBIO DE DEPENDENCIA

Información del Estudiante:

Apellidos y Nombre _____ Últimos 4 dígitos del Seguro Social _____
Dirección Postal _____
Pueblo _____ Estado _____ Código Postal _____
Teléfono _____ Correo Electrónico _____

Favor de leer cuidadosamente antes de completar la solicitud.

Usted solicita que se reconsidere su Solicitud de Cambio de Dependencia para recibir fondos de Título IV. Deberá completar esta Solicitud de Apelación de Cambio de Dependencia y entregarla en la Oficina de Asistencia Económica de su Recinto. Su solicitud será evaluada por el Director Institucional de Asistencia Económica. Una vez se evalúe su solicitud, el resultado de su caso le será notificado por escrito. **La determinación será final y no podrá ser apelada al Departamento de Educación Federal.**

Documentación Requerida:

I. Solicitud de Apelación de Cambio de Dependencia 2019-2020

- a. **Certificación del estudiante** – Esta certificación debe proveer detalles adicionales que no fueron mencionados en la certificación original que ayuden a justificar la situación.
 - i. **Evidencias** – Deberá adjuntar evidencias adicionales que no fueron presentadas en la certificación original que ayuden a justificar la situación.
- b. **Certificación adicional** – Esta certificación debe proveer detalles adicionales que no fueron mencionados en la certificación original por otra persona que ayude a justificar la situación.

