

# Solicitud de Exención Parcial del Costo de Matrícula para Cursos de Escuela Verano Regional



Montgomery County Public Schools  
Office of the Chief Financial Officer  
School and Financial Operations Team  
850 Hungerford Drive, Rockville, Maryland 20850

Formulario 325-4 de MCPS  
Mayo 2019

**INSTRUCCIONES:** Para presentar este formulario, siga las instrucciones del correo electrónico de confirmación que usted recibirá de la oficina de Escuela de Verano Regional 2019 (Regional Summer School).

Número de Estudiante de MCPS \_\_\_\_\_

Nombre del/de la Estudiante \_\_\_\_\_  
Apellido
Primer Nombre
Inicial del Segundo Nombre

**Yo reúno los requisitos para:**  
(marque la casilla que corresponda)

<b>Estudiantes Que Se Inscriben en Cursos Generales de Escuela de Verano (no incluyendo cursos de ESOL)</b>	
<b>Si el ingreso de su unidad familiar es:</b>	<b>Usted paga:</b>
Agencia de asistencia familiar <i>(se requiere copia de la carta de la agencia)</i>	\$85 <input type="checkbox"/>
\$0-\$32,630	\$85 <input type="checkbox"/>
\$32,631-\$46,435	\$120 <input type="checkbox"/>
Más de \$46,435 <i>(Si su ingreso es más de \$46,435, usted no necesita completar este formulario. A usted se le proveerán instrucciones de pago.)</i>	\$300
<b>Estudiantes Que Se Inscriben en Cursos de ESOL de la Escuela de Verano Regional</b>	
<b>Si el ingreso de su unidad familiar es:</b>	<b>Usted paga:</b>
Agencia de asistencia familiar <i>(se requiere copia de la carta de la agencia)</i>	\$40 <input type="checkbox"/>
\$0-\$46,435	\$40 <input type="checkbox"/>
Más de \$46,435 <i>(Si su ingreso es más de \$46,435, usted no necesita completar este formulario. A usted se le proveerán instrucciones de pago.)</i>	\$140

Certifico que la información suministrada en este formulario es veraz y que he reportado todo el ingreso de mi unidad familiar. Entiendo que los funcionarios escolares pueden verificar la información suministrada en este formulario. Entiendo que si suministro información falsa a propósito, yo podría tener que pagar el total de la matrícula de la escuela de verano.

Nombre del Padre/Madre/Guardián (en letra de imprenta/molde) \_\_\_\_\_

Firma, Padre/Madre/Guardián \_\_\_\_\_ Fecha \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

**DISTRIBUCIÓN:** Entregar una copia con el Formulario de Pago para la Escuela de Verano Regional 2019.