

Nuevo Proceso de Solicitud

Beca Florida Tax Credit (FTC), Beca Family Empowerment para Opciones Educativas (FES-EO) y Programa de Educación Personalizada (PEP)

Empoderamos a los estudiantes de Florida con becas de educación personalizadas PreK3-12.

Aviso Importante: Solicitud FTC/FES-EO y FTCPEP

Algunos consejos antes de empezar con su nueva solicitud FTC/FES-EO y FTCPEP...

- Haga clic aquí para consultar los documentos de solicitud necesarios.
- Según la nueva legislación, las familias sólo pueden solicitar UNA beca por estudiante.
- Cada vez que inicie sesión en la plataforma EMA, deberá completar una autenticación multifactor.
 Por favor asegúrese de utilizar un teléfono móvil o un número de teléfono que no responda como grabación como el número de teléfono de su cuenta.
- El procesamiento de las solicitudes puede hasta 6 semanas. Recibirá actualizaciones por correo electrónico cuando se complete la revisión de su solicitud.

Aviso importante: Solicitud FTC/FES-EO y FTCPEP

Información Adicional:

Sus escuelas necesitarán el "ID de la Beca" (Award ID) de su(s) estudiante(s) para la inscripción. Solo necesitas el "ID de la Beca" (Award ID) de tu estudiante para inscribirlo a través de EMA.

Para ver el estado de las becas de los estudiantes ...

- 1. Haga clic en la pestaña "Mis Estudiantes" dentro de su cuenta EMA
- 2. Haga clic en ver junto al nombre de su estudiante activo
- 3. Desplácese hacia abajo para ver el ID de Beca en la sección "Estado de la Beca"

<u>Consejo</u>: Puede hacer una captura de pantalla del número de "ID de la Beca" y del estado de la beca de su estudiante para proporcionársela a la escuela. Para imprimir la pantalla en una comutadora de escritorio o portátil, puede utilizar "Ctrl + P" (para Windows) o "Comando + P" (para Apple).

Importante: Tenga en cuenta que el monto de la beca que figura actualmente es incorrecto, ya que los montos de las becas se actualizarán durante el verano.



Nueva Familia

Completando una Solicitud FTC/FES-EO y FTCPEP para Nuevos Estudiantes



Por favor, visite <u>stepupforstudents.org/es</u> para solicitar la Beca Florida Tax Credit (FTC), la Beca Family Empowerment para Opciones Educativas (FES-EO) y el Programa de Educación Personalizada (PEP).

Si <u>tiene</u> una cuenta EMA, por favor introduzca su nombre de usuario y contraseña.

Si <u>no</u> tiene una cuenta EMA, por favor haga clic en **"Registrarse" (Sign Up).**





Welcome to EMA

For added security, we will send a One-Time Password (OTP) to your email. Please enter a valid email address and verify the code.

Email Address

Email Address

SEND CODE	
Back to Sign In	

By signing up, you agree to EMA Privacy Polic

Nuevos Usuarios

Por favor indique su dirección de correo electrónico y haga clic en el botón **"Enviar Código"** (Send Code).



Recibirá un correo electrónico con un código que deberá introducir en la pantalla de inscripción para continuar.



or added securi	ty, we will send a One-Time Password (OTP) to your email.
Please enter a va	alid email address and verify the code.
/erification code	has been sent to your inbox. Please copy it to the input box
below.	
Email Address	
@sufs.	org
/erification Cod	e
514362	
	CONFIRM
	O Resend verification code
	Back to Sign In

Por favor, introduzca el código recibido por correo electrónico en el cuadro de verificación y haga clic en **"Confirmar" (Confirm).**



Haga clic en "Continuar" (Continue).

Create an Account

All of the following details are required to complete your account sign up.

GUARDIANS: Please enter Your Legal First and Legal Last Name as it should appear on the account profile and scholarship applications (not your student's name). The names provided must match your Proof of Residency documentation. You cannot manually change this information once you click Continue.

ACCOUNT TYPES:

Parent/Guardian: The person designated to administer or manage a scholarship student's account.

Service Provider: A person or organization authorized to provide services to scholarship students.

Frend		
Email		
and the second sec		
Select Account Type		
Parent/Guardi	an	~
Username		
Legal First Name		
Legal First Name		
Legal Last Name		
Legal Last Name		
Create Password		
		Show
Confirm Password		
		Show
Lowencise characters Uspencise characters	 Numbers (2-9) Symbols 	
	CONTINUE	
De circone	in you acres to DMA Privacy Policy	

Por favor rellene todas las casillas abiertas

- Tipo de Cuenta: es Parent/Guardian (Padre/Guardián)
- Nombre de Usuario: será su nombre de usuario de inicio de sesión

(Se prefiere el correo electrónico)

- Primer Nombre Legal y Apellido Legal: es el nombre del Padre/Guardián
- <u>Contraseña</u>: Ésta, junto con el nombre de usuario, será la forma de acceder al sistema.

Security Question	
Security Question	
Answer	
Security Question	
Security Question	
Answer	
Security Question	
Security Question	
Answer	

Por favor, seleccione **3** preguntas de seguridad y sus correspondientes respuestas.

Las respuestas a las preguntas de seguridad se utilizarán para verificar su identidad cuando usted se ponga en contacto con Step Up For Students.

Education Market Assistant Two-Step Verification
For added security, we will send a One-Time Password (OTP) to your phone.
 Text me
○ Call me
Country Code
United States (+1)
Phone Number
Phone number
Send Code
If you have any issues, please contact us at 1-877-735-7837.
Standard messaging and data rates may apply.
Return to <u>Log In</u>

Ahora se le pedirá que complete el proceso de verificación en 2 pasos.

El Número de Teléfono Primario debe ser compatible con la autenticación multifactor.

Le recomendamos que utilice un teléfono móvil o un número de teléfono que no responda como grabación.



Por favor haga clic en el enlace para consultar las condiciones y reglas. Una vez que haya leído y aceptado los términos, condiciones y reglas, seleccione la casilla para certificar y haga clic en **"OK".**

ortal de Beca			
Perfil del Guar Confirme que toda la info	r dian ormación del perfil es correct	a. Estos datos también se utili:	zarán para completar sus aplic
ID del guardian:	Nombre:*		
Estado Civil:*		Idioma Principal:*	
Seleccione		✓ español	
Estado Civil es requerido Dirreción Posta Dirección:*	al	Línea 2 de Direcciór	1:
Start Typing		① Suite/Apartament	o (Opcional)
La dirección es requerida.			
Ciudad:*	Condado:*	Estado:*	Código postal:*
JACKSONVILLE	DUVAL	FL	• (Transmit

El siguiente paso es completar su **Perfil del Guardián**, un paso que se realiza una sola vez. Aquí es donde vendrá si es necesario actualizar información, como su dirección.

Si desea que todo esté en español, por favor seleccione Idioma Principal (Primary Language) como español.

Teléfono Principal:*	Tipo de Teléfono	-	Teléfono Secundario:	Tipo de Teléfono -	
	Móvil	~	(000) 000-0000	Selecciona tipo de tele 🗸	
Correo Electrónico Princip	al:*		Correo Electrónico Secund	ario:	
(marine)			Correo Electrónico Secur	dario	
					Configura un PIN de 4 dígitos para el Llamador Autoriz
					Configura un PIN de 4 digitos para el Llamador Autoriza
oduzca s	uinform	aciór	de contact	2	PIN DE 4 DIGITOS* XXXX
	u innorma 				Primer Nombre* Apellido*
desea per	Ingrese el Primer Nombre Ingrese el Apellido				
or seleccione "Agrega un Llamador"para añadir					Correo Electrónico*
lamador -	nutorizad	\sim			Ingrado du Carros Electrónico

•Para el llamador autorizado, establezca un PIN de 4 dígitos y asegúrese de que el llamador autorizado conoce el PIN.

- •Todos los campos son obligatorios
- •Una vez completado, haga clic en "AGREGAR"

Primer Nombre*	Apellido*		
Ingrese el Primer Nombre	Ingrese el Apellido		
Correo Electrónico*			
Ingrese su Correo Electrónico)		
Teléfono Principal*	Tipo de Teléfono - Primario*		
(000) 000 0000	Selecciona tipo de teléfo 🗸		

CANCELAR

AGREGAR

•La siguiente sección de la configuración de su perfil es **"Administra Consentimientos"**

Esto autoriza a Step Up For Students ponerse en contacto con usted

 Por favor, lea y seleccione "Sí" o "No" a cada sección

Administra Consentimientos

Al proporcionar una dirección de correo electrónico, doy mi consentimiento para recibir actualizaciones sobre el estado de mi solicitud de beca, así come otros correos electrónicos necesarios para el procesamiento y la administración de la beca

Mensajes

Autorizo a Step Up For Students y sus afiliados a usar la información que he proporcionado para enviarme mensajes incluidos, entre otros, mensajes prograbados o mensajes de correo electrónico, y autorizo a Step Up For Students a enviar dichos mensajes a los números de teléfono que proporciené. Dichos mensajes pueden incluir, entre otros, información general sabre actualizaciones de estado, programas ofrecidos por Step Up For Students, actualizaciones de los programas ofrecidos y otra información que pueda ser relevante para mí o para mí hijo. Se pueden aplicar tarifas por mensajes y datos. Mi consentimiento o falta de consertimiento no tendrá ningún efecto sabre la elegibilidad de la beca de mí hijo.

- ି ମ
- O No

Propósitos de Marketing

Autorizo a Step Up For Students, y sus afiliados, a utilizar la información que he proporcionado para fines de marketing general y generar conocimiento. Esto puede ayudar a Step Up a encontrar familias como la mía que podrían beneficiarse de los programas que ofrece Step Up. Mi consentimiento o falta de consentimiento no tendrá ningún efecto sobre la elegibilidad de la beca de mi hijo.

- ି ଖ
- O No

Empoderamiento de los Padres

Autorizo a Step Up For Students y sus afiliados a utilizar la información que he proporcionado con el fin de brindarme información sobre el empoderamiento de los padres y la elección de escuelas. Mi consentimiento o falta de consentimiento no tendrá ningún efecto sobre la elegibilidad de la beca de mi hijo.

- ୍ର ହା
- U.No

Compartir Información de Contacto

Autorizo a Step Up For Students y sus affiliados a compartir la información que he proporcionado con organizaciones que desean brindarme información sobre los candidatos a cargos públicos. Mi consentimiento o falta de consentimiento no tendrá ningún efecto sobre la elegibilidad de la beca de mi hijo.

Información de Texto/SMS

Autorizo a Step Up For Students a enviar mensajes de texte a los números de teléfono móvil que proporcione y certifico que soy el propietario legal del dispositivo móvil que registré y entiendo que incurriré en cualquier cargo que pueda resultar de recibir mensajes de texte. Además, entiendo que puedo darme de baja de la correspondencia por SMS en cualquier momento. Se pueden aplicar tarifas por mensajes y clatos. Para darse de baja o ver los términos y condiciones completos de SMS, haga clic aquí: https://www.stepupforstudents.org/sms-terms? Mi consentimiento o falta de consentimiento no tendrá ningún efecto sobre la elegibilidad de la beca de mi hijo.

O SI

O No

Preferencias de Contacto Para información críticas sobre mi cuenta, prefiero ser notificado por

Para información críticas sobre mi cuenta, prenero ser not
 Correo Electrónico (Reguerido)

⁽⁾ Si () No

Preferencias de Contacto

Para información críticas sobre mi cuenta, prefiero ser notificado por...

- Correo Electrónico (Requerido)
- Mensaje de Texto
- 🗌 Llamada telefónica personal
- Mensaje telefónico pregrabado

Para las transacciones que hago en la plataforma, prefiero ser notificado por...

- Correo Electrónico (Requerido)
- 🗌 Mensaje de Texto
- Mensaje telefónico pregrabado

Para nuevas funciones y anuncios promocionales, quiero ser notificado por...

Correo Electrónico

- Mensaje de Texto
- Mensaje telefónico pregrabado

Esta sección le permite aumentar la forma en que nos comunicamos con usted añadiendo sus preferencias de contacto. Por ejemplo, si desea que le enviemos un mensaje de texto, por favor seleccione la casilla **"MENSAJE DE TEXTO".** Una vez completado, haga clic en **"GUARDAR".**



Recibirá una notificación por correo electrónico cada vez que se actualice su perfil.

	Efuccilian Market Resistant	Portal de Beca				
88	Página de Inicio		MIS ESTUDIANTES			
\$+	Reembolso		SOLICITAR PARA BECAS		Q BUSQUE ESTUDIANTES	⊙ AGREGAR UN ESTUDIANTE
Ŷ	Mis Estudiantes		Mis Estudiantes			
7	Mercado		A Si tiene un estudiante d	le RENOVACIÓN (un estudiante que	actualmente recibe fondos de bec	as), por favor use el botón
0	Transacciones Recientes		'BUSQUE ESTUDIANT deben agregarse como retrasará su financiació	ES' para conectar su estudiante de re estudiantes nuevos. Agregar estudia n.	novación a su cuenta de EMA. Los ntes actualmente financiados com	estudiantes de renovación no o estudiantes núevos
2	Ayuda		Si tiene un estudiante l	IUEVO , por favor haga clic en el boto	in 'AGREGAR UN ESTUDIANTE.'	
			A continuación, encontrará un precisa y esté actualizada. Ma estudiantes activos pueden aç	a lista de sus estudiantes activos. Por ntener esta información actualizada a rregarse a una solicitud y ser conside	favor asegúrese de que la informa yudará a simplificar el proceso cua rados para la financiación.	ación de cada estudiante sea ando solicita una beca, Solo los
				Estudianto	es Activos	
			ID DEL ESTUDIANTE	NOMERE DEL ESTUDIANTE	FECHA DE NACIMIENTO	

Una vez que haga clic en "GUARDAR", accederá automáticamente a la Sección **"Mis Estudiantes"**; aquí podrá encontrar a sus estudiantes de renovación, si corresponde, y agregar nuevos estudiantes.

Consejo Importante: Solicitud FTC/FES-EO y FTCPEP

Por favor nota:

En cualquier momento, puede seleccionar **"Guardar Como Borrador"** para guardar su progreso y volver más tarde. Puede encontrar todos sus borradores guardados en su página de inicio, y puede seleccionar la opción de borradores guardados para continuar el proceso.



Consejo Importante: Solicitud de FTC/FES-EO y FTCPEP

¡IMPORTANTE! Si no proporciona los números de Seguro Social de nadie en la solicitud, es posible que no califique para la beca FES-EO.

Las solicitudes de FES requieren números de seguro social para el estudiante. Si usted o su estudiante no tienen un número de seguro social, deje esta pregunta en blanco. Su estudiante sólo será considerado para FTC o FTCPEP.

EMA Iducation Markat Assistant	Portal de Beca					
Página de Inicio		MIS ESTUDIANTES				
\$+ Reembolso		SOLICITAR PARA BECAS		Q. BUSQUE ESTUDIANTES 💿 A	GREGAR UN ESTUDIANTE	Haga clic en el
🏘 Mis Estudiantes		Mis Estudiantes				cuadro azul
Mercado Transacciones Recientes		Si tiene un estudiante BUSQUE ESTUDIAN deben agregarse com retrasará su financia:	de RENOVACIÓN (un estudiante que ac TES' para conectar su estudiante de reno o estudiantes nuevos. Agregar estudiante ón	ctualmente recibe fondos de becas), por fa avación a su cuenta de EMA. Los estudiant tes actualmente financiados como estudiar	vor use el botón es de renovación no ntes nuevos	"Agregar un
Q. Ayuda		Si tiene un estudiante	NUEVO, por favor haga clic en el botón	'AGREGAR UN ESTUDIANTE.'		Estudiante en la
		A continuación, encontrará u precisa y esté actualizada, M estudiantes activos pueden a	na lista de sus estudiantes activos. Por fa antener esta información actualizada ayu Igregarse a una solicitud y ser considerac	avor asegúrese de que la información de c udará a simplificar el proceso cuando solic dos para la financiación.	ada estudiante sea ita una beca. Solo los	esquina superior
			Estudiantes	Activos		derecha para
			NOMBRE DEL ESTUDIANTE	FECHA DE NACIMIENTO	Republic Control of Co	empezar.

©EMA	Portal de Beca
🗄 Página de Inicio	HID DEFUSIONNESS BETWEEN DEL BETWEENEN
\$. Reentrelsa	
9 VisEndures	DETALLES DEL ESTUDIANTE
🗑 Marcado	Identificación del estudiante:
Transacciones Redorites	Por favor NOTA tode la información suministrada debe poincidir exactamente con el contribuile de socialmente de su satudionte. No puede cambier manualmente esta información une vez que haga duc en GUARDAR.
Q. Ayum	Primar Nombre Legal* Segurdo Nombre Legal Apellido Legal* Suñjo
	Imprise al Filmer Nombre Le Imprise al Segundo Rombre Ingrise al Apoblos Legal Selectore v
	OPODIAL: New FLEID del Estudiante() Fecha de folomento* Sexo* Su Restación al Estudiante
	A mnibblywy th Selectone + Selectone +
	Etrocided* Rade (Seleccione Todas que Correspondant) Seleccione

Por favor rellene todas las casillas y verifique que sean correctas. Cuando haya terminado, haga clic en **"Guardar"**.

Nota: *Por favor absténgase de utilizar apodos (nicknames) al completar esta sección.*



ID DEL ESTUDIANTE

NOMERE DEL ESTUDIANTE FECHA DE NACIMENTO

Una vez que haya agregado a todos sus estudiantes, tanto de Renovación como Nuevos, puede hacer clic en **"Solicitar Para Becas"** para iniciar el proceso de solicitud.

Becas Disponibles

AVISO IMPORTANTE

Scholarship Program statutes prohibit a student from applying for more than one scholarship at the same time. Students who apply for both an FES-UA and FTC/FES-EO scholarship will remain on the FES-UA scholarship application for processing and will not be reviewed or processed under the FTC/FES-EO application.

You can only submit one application per program for FES-UA, FTC and FES-EO. Please make sure all students have been added to the <u>My Students</u> section on the left before applying. After you click "Apply" select all students you want to apply for new and renewing students.

SOLICITAR

SOLICITAR

SOLICITAR

Becas para Escuelas Privadas Elegibles o Programa de Educación Personalizada (FTCPEP) FTC y FES-EO permiten a las familias que asisten a una escuela privada elegible de Florida o que participan en el Programa de Educación Personalizada (FTCPEP) dirigir fondos hacia una combinación de opciones escolares y otros gastos elegibles. Por favor tenga en cuenta que se reguerirá un Plan de Aprendizaje del Estudiante (Student Learning Plan) para recibir fondos para FTCPEP.

Estudiantes con Necesidades Especiales (FES-UA)

FES-UA permite a los padres de estudiantes con necesidades especiales dirigir sus fondos a una combinación de programas y proveedores aprobados.

Cuentas de Beca New Worlds

¿Su hijo de escuela pública tiene dificultades con la lectura o matemáticas? Si es así, el programa de Cuentas de Beca New Worlds puede ayudar. Accederá a su página de inicio, donde podrá seleccionar el programa de beca que desea solicitar.

Education Market Assistant	Scholarship Portal AVISO IMPORTANTE	¢" 8
B Dashboard	Solo puede presentar una solicitud por programa para FES-UA, FTC, y FES- EO. Por favor, asegúrese de que todos los estudiantes hayan sido agregados a la Mis Estudiantes sección antes de solicitar.	
😭 My Students		
Recent Transactions	CERRAR CONTINUAR	all students have been added to want to apply for new and
Q Help		

Aviso Importante:

Solo puede presentar una solicitud por programa para FTC/FES-EO o FTCPEP a la vez. Por favor, asegúrese de que todos los estudiantes hayan sido agregados a la sección "Mis Estudiantes" antes de solicitar.

Resumen

O Selección de Estudiantes O Información del Estudiante O Información del Guardián O MIEMBROS DEL HOGAR

Solicitud FTC/FES-EO y FTCPEP 2024-2025

Becas para Escuelas Privadas Elegibles o Programa de Educación Personalizada (FTCPEP)

Step Up For Students ofrece dos becas que están disponibles para todos los residentes de Florida elegibles para inscribirse en una escuela pública K-12 de Florida. La Beca Family Empowerment para Opciones Educativas (FES-EO) permite a los estudiantes otorgados recibir una Cuenta de Ahorros para la Educación mientras asisten a una Escuela Privada de Florida elegible. El programa de Becas Florida Tax Credit (FTC) ofrece opciones de Cuentas de Ahorro para la Educación para los estudiantes que asisten a una Escuela Privada de la Florida elegible, así como para los estudiantes que desean participar en el aprendizaje dirigido por los padres a través del Programa de Educación Personalizada de la Beca Florida Tax Credit (FTCPEP).

AVISO IMPORTANTE

Scholarship Program statutes prohibit a student from applying for more than one scholarship at the same time. Students who apply for both an FES-UA and FTC/FES-EO scholarship will remain on the FES-UA scholarship application for processing and will not be reviewed or processed under the FTC/FES-EO application.

You can only submit one application per program for FES-UA, FTC and FES-EO. Please make sure all students have been added to the My Students section on the left before applying. After you click "Apply" select all students you want to apply for new and renewing students.

¿Es usted o alguien en su hogar propietario, presidente, funcionario o director de una Organización de Financiación de Becas sin fines de lucro elegible O una persona con autoridad equivalente para tomar decisiones sobre una Organización de Financiación de Becas sin fines de lucro elegible?

🔘 Sí 🔾 No

POR FAVOR TENGA EN CUENTA: POR FAVOR TENGA EN CUENTA: Al responder "Si" a esta pregunta, se REQUIERE que proporcione los números de Seguro Social de todas las personas en su solicitud. Seleccione el estudiante para el que desea solicitar para FTC/FES-EO o FTCPEP. *Los estudiantes no pueden solicitar múltiples becas al mismo tiempo.*

Por favor, indique si alguien en su hogar tiene poder de decisión en una Organización de Financiación de Becas (SFO) sin fines de lucro elegible que ofrezca becas.

Por	quién está solicitar	ndo?	
¿SOLICITA	RINOMBRE DEL ESTUDIANTE	Estado	
	John Wayne	NUEVO	
	Brian	NUEVO	

Una vez que haya terminado de seleccionar a los estudiantes, haga clic en **"Continuar"** en la esquina inferior derecha.

Selección de Estudiantes	Información del Estudiante	Información del Guardián	MIEMBROS DEL HOGAR	O Resumen
Solicitud FTC	FES-EO y FTCPE	2024-2025		
Información de	el Estudiante			
ilMPORTANTE! Si no EO.	proporciona los números de S	Seguro Social de nadie en la s	solicitud, es posible que no ca	lifique para la beca FES-
0	DIANTE			
④ AGREGAR UN ESTU				
 AGREGAR UN ESTU 1. John Wayr 	ie			i

En cualquier momento antes de enviar su solicitud, puede agregar un estudiante existente mediante el botón azul "Agregar un Estudiante", o puede remover un estudiante mediante el icono de la basura situado junto al nombre del estudiante.

Para continuar con un estudiante seleccionado, haga clic en la flecha situada a la izquierda del nombre del estudiante y rellene los campos siguientes:

- Relación al Guardián
- •Información Actual de La Escuela
- Información de la Escuela Esperada
- Información Adicional
 - Para FTCPEP Por favor seleccione
 "Florida Homeschool" (Escuela en el Hogar de Florida) desde el menú desplegable para obtener la pregunta FTCPEP

Deberá presentar un certificado de nacimiento emitido por el gobierno de un estudiante de Kindergarten y primer grado en ascenso (5-6 años de edad el 1 de septiembre de 2024 o antes) durante el año escolar que está solicitando. Si presenta un pasaporte, debe ser un pasaporte válido emitido por el gobierno que esté activo en la fecha de solicitud del programa de becas.



Consejo Importante: Solicitud FTC/FES-EO y FTCPEP

Primer Nombre	Primer Nombre Segundo Nombre		Sufijo
	Ingrese el Segundo Nombre		Seleccione 🗸
Fecha de Nacimiento	Sexo	Etnicidad	Raza
	MASCULINO V	No es Hispano o Latino 🗸 🗸	Nativo Americano o Nativo
		0 0 00000000000000000000000000000000000	

<u>**Por favor nota:</u>** Si desea realizar cambios en los campos que aparecen en gris, debe ir a la página "Mis Estudiantes", seleccionar el estudiante, y realizar los cambios necesarios. Esto incluye la raza y la etnicidad.</u>

Información Actual de la Escuela

Indique el tipo de escuela a la que asiste su(s) estudiante(s) durante el año escolar 23-24 y el condado en el que se encuentra la escuela

Información de la Escuela que Espera Asistir Indique el tipo de escuela que su(s) estudiante(s) planea asistir durante el año escolar 24-25 y el nivel de grado

> Para FTCPEP – Por favor seleccione "Florida Homeschool" (Escuela en el Hogar de Florida) desde el menú desplegable para obtener la pregunta FTCPEP

Año escolar	Tipo de escuela *		La escuela *	Condado de la Escuela *
2023-2024	Seleccione	~	Ingrese el Nombre de la E	Seleccione
Información de la	escuela que espera asisti o para el Programa de Educació	r n Person	alizada de la Beca Florida Tax Cr	edit (FTCPEP), por favor
Información de la Nota: Si está solicitand seleccione "Educación e	escuela que espera asisti o para el Programa de Educació en el Hogar de Florida" en el me	r n Person nú despl	alizada de la Beca Florida Tax Cr legable a continuación.	edit (FTCPEP), por favor
Información de la Nota: Si está solicitand seleccione "Educación o Año escolar	escuela que espera asisti o para el Programa de Educació en el Hogar de Florida" en el me Tipo de escuela *	r n Person nú despl	alizada de la Beca Florida Tax Cr legable a continuación. Nivel de Grado *	edit (FTCPEP), por favor

Año escolar	Tipo de escuela *	La escuela *	Condado de l	a Escuela *
2023-2024	Escuela Privada de Flo 🗸	ABC	Bay	×
Nota: Si está solicitando seleccione "Educación e	para el Programa de Educación Person n el Hogar de Florida" en el menú desp	alizada de la Beca Florida legable a continuación.	Tax Credit (FTCPEP), p	or favor
Año escolar	Tipo de escuela *	Nivel de Grado *		
Año escolar 2024-2025	Tipo de escuela * Escuela en el Hogar de 🗸	Nivel de Grado * Seleccione	~	
Año escolar 2024-2025	Tipo de escuela * Escuela en el Hogar de 🗸	Nivel de Grado * Seleccione	~	

¿Tiene la intención de utilizar esta beca para FTCPEP (Programa de Educación Personalizada)? Si selecciona su escuela esperada como "Escuela en el Hogar de Florida", se le pedirá que responda la pregunta de FTCPEP.

Información de la escuela que espera asistir

Nota: Si está solicitando para el Programa de Educación Personalizada de la Beca Florida Tax Credit (FTCPEP), por favor seleccione "Educación en el Hogar de Florida" en el menú desplegable a continuación.

Año escolar	Tipo de escuela *
2024-2025	Escuela en el Hogar de 🗸

	Nivel de Grado
gar de 🗸	03

Nivel de Grade *

¿Tiene la intención de utilizar esta beca para FTC PEP (Programa de Educación Personalizada)?*

🔾 Sí \rm O No

Por favor NOTA: ha seleccionado FTCPEP como su Tipo de Escuela Esperada y ha indicado "No" para solicitar una Beca
 FTCPEP. El programa de beca FTCPEP es para niños que participarán únicamente en educación dirigida por los padres.
 Por favor edite su Tipo se Escuela Esperada O su confirmación de la solicitud FTCPEP para Continuar.

El programa de beca FTCPEP es solo para niños que participaran en educación dirigida por sus padres. Si responde **"No"** a esta pregunta, por favor edite su Tipo de Escuela Esperada O su confirmación de la intención de utilizar la solicitud FTCPEP para continuar.

¿El estudiante para el que solicita	a tiene un hermano que partici	pa en la FES-UA (anteriormente Gardiner) que vive en el mismo
hogar? Si responde "SÍ," por favo	r proporcione el número de ID	de FES-UA. *
🔾 Sí 🝳 No	FES-UA ID	

Si tiene otro estudiante en su hogar que recibe la beca FES-UA, puede indicar su número de ID del Estudiante FES-UA aquí, pero **NO ES OBLIGATORIO**.

Información adicional Si responde "Sí" a cualquiera de las siguientes preguntas, debe cargar la documentación de respaldo para evitar demoras en el procesamiento. ¿Este estudiante es adoptado? * Sí O No ¿El estudiante ha estado en cuidado de crianza en los últimos dos años calendario? *

¿El estudiante ha estado en cuidado fuera del hogar en los últimos dos años calendario? *

🔾 Sí 🖸 No

¿Es este estudiante un hijo dependiente de un miembro de las Fuerzas Armadas de los Estados Unidos? *Ver Más

🔾 Sí 🔘 No

¿Este estudiante es dependiente de un oficial de la ley? *Ver Más

🔾 Sí 🖸 No

Si responde "Si" a cualquiera de las preguntas anteriores, debe cargar la documentación de respaldo para evitar demoras en el procesamiento.

Tipo de documentación(Puedes cargar hasta 5 archivos)

Introduzca el nombre del documento

SUBIR

Si responde "Sí" a cualquiera de las siguientes preguntas, se le pedirá que cargue la documentación de respaldo.
troduzca el nombre del documento	SUBIR
Por favor asegúrese de que los archivos que con contraseña puede causar demoras en el	cargue no estén protegidos con contraseña. Cargar un archivo protegido procesamiento de su solicitud

¡Por favor asegúrese de que los archivos que este cargando no estén protegidos con contraseña! Una vez que haya terminado de completar todas las secciones, haga clic en **"Continuar"** en la esquina inferior derecha para continuar o en **"Guardar Como Borrador"** para guardar y regresar para completar la solicitud más tarde.

✓ 1. Sa	
✓ 2. K	Ĩ
	GUARDAR COMO BORRADOR CONTINUAR

Las familias solo pueden solicitar UNA beca por estudiante. Las familias no pueden solicitar múltiples becas bajo FES y FTC para un estudiante individual al mismo tiempo.

Por favor, asegúrese de que todos los estudiantes para los que solicita una beca FTC/FES-EO/FTCPEP estén en esta solicitud. Solo presentara una solicitud para su hogar para estas becas. Puede usar las flechas al lado del nombre del estudiante para expandir o contraer su sección de estudiantes y completar los detalles de cada estudiante en esta solicitud.

Por favor tenga en cuenta:

Para agregar estudiantes a una solicitud ya enviada, por favor comuníquese con el servicio de atención al cliente, ya que no se pueden hacer excepciones.

Número de Ruta



Si el padre/guardián selecciona **"No"** para ser considerado automáticamente por encima del 400% del FPG, se debe presentar documentación de ingresos de todos los miembros del hogar mayores de 18 años. Debe ingresar los ingresos exactos del hogar con documentos de verificación para ser considerado para prioridad de ingresos. Si no ingresa los ingresos y/o elige no cargar los documentos de verificación, su solicitud NO recibirá prioridad de ingresos. Step Up For Students está obligado a otorgar becas primero a estudiantes de hogares con prioridad de ingresos.

licitud FTC/FES-EO	/ FTCPEP 2024-20			
ormación del Guardiá		25		
Jinacion del Guardia	in			
quiere información de ingresos y p	prueba de residencia para todo	os los miembros del hogar mayo	ores de 18 años.	
e gustaría optar por no proporcion	ar documentación de ingresos	? Si selecciona sí, se le consider	ará por encima (del 400% de la <u>Guía</u>
Pobreza de Florida y se le marcar	á como la prioridad más baja p	ara el procesamiento.		
Sí 🔵 No				
Guardián Primario*			INGRES	sos co oo
Guardian minano			INDIVIDUA	LES 50.00
Por favor revise la información a o	continuación. Si alguna informa	ación es incorrecta, por favor va	ya Perfil ase	egúrese que su
información esté actualizada para	a evitar demoras en el proceso.			
Discustoria de la companya de	Constanting of the start	A 117 I - A	0.0	
Primer Nombre*	Segundo Nombre	Apellido*	Sufijo	
Arthur	Ingrese et Segundo Nomb	Doyle		~
Estado Civil*	Idioma Principal*	Correo electrónico -	Correo elec	trónico -
Viudo/a. Vivo solo/a. 🗸 🗸	español 🗸	Principal*	Secundario	
		nlpuat52@sufs.org	Ingrese e	l Correo Electrón
Teléfono - Primario*	Tipo de Teléfono - Primario*	Teléfono - Secundario	Tipo de Tel	éfono -
(706) 414-2323	Móvil 🗸		Secundario	
				~
SSN/ITIN (Número de Seguro	Confirme SSN/ITIN	1		
Social/Número de	***_**-XXXX			
Identificación del		J		
Contributionte				

Debe revisar la información que aparece aquí para asegurarse de su exactitud.

Si necesita realizar algún cambio, simplemente haga clic en el icono **Perfil** en la esquina superior derecha de la página, y realice las correcciones necesarias. No hacerlo pude resultar en retrasos en el procesamiento.

Deberá ingresar su número de seguro social (SSN) o su número de identificación de contribuyente individual (ITIN) y proporcionar prueba de residencia.

Dirreción Física

Prueba de Residencia^{*}

Step Up For Students requiere una Prueba de Residencia detallada proporcionada por el padre/guardián primario. Todos los documentos deben estar actualizados (menos de dos meses de antigüedad, si es una factura/estado de cuenta recurrente), válidos y coincidir con el nombre completo del padre/guardián primario y la dirección física actual proporcionada en la solicitud.

La Prueba de Residencia se puede establecer con un documento de la Columna A o dos documentos diferentes de la Columna B (ver a continuación). Por favor seleccione el tipo de documento que está enviando y luego cárguelo.

COLUMNA A (CARGUE UN DOCUMENTO)	COLUMNA B (CARGUE DOS DOCUMENTOS DIFERENTES)
Factura de servicios públicos (electricidad, gas, agua)	Licencia de conducir de Florida o identificación (ID) emitida por el estado*
Estado de cuenta de la hipoteca o contrato de arrendamiento residencial	Talón de Pago*
Comprobante de beneficios del gobierno actuales: Seguro Social, Asuntos de Veteranos, Discapacidad, Medicare, Sección 8/HUD, TANF, SNAP, correspondencia del DCF	Estado de cuenta del seguro del automóvil*
Declaración/evaluación del Impuesto sobre la Propiedad o la Vivienda Familiar	Estado de cuenta del seguro médico*
Órdenes militares de cambio permanente de estación (PCS)	Póliza de seguro para propietarios de vivienda o inquilinos*
Verificación o Certificado de Personas sin Hogar	Carta de aceptación de hipoteca*
Carta de Verificación de Dirección del Migrante	*Es necesario un documento secundario
Título de propiedad	

Recordatorio: Los documentos deben coincidir con el nombre completo del padre/guardián primario y la dirección física actual proporcionada en la solicitud.

 \sim

Requisitos de Carga de Archivos

- Por favor asegúrese de que los archivos que cargue no estén protegidos con contraseña.
- Si está cargando más de 1 archivo, puede cargar hasta 2 archivos como máximo.

No podrá continuar con la solicitud a menos que se carguen los documentos requeridos.

- Cada archivo no puede superar 5MB.
- Tipos de archivos aceptados: jpeg, jpg, png, PDF

Fipo de prueba de documentación

Seleccione tipo de documento

No debe tener más de dos meses de edad. Debe incluir el nombre completo y la dirección física actual. *Es necesario un documento secundario.

Por favor asegúrese de que los documentos que presenta son:

1. Válidos

- 2. Actuales (con fecha dentro de 2 meses, si es una factura/estado de cuenta recurrente)
- 3. Deben coincidir con el nombre completo del **Guardián Primario,** así como con la dirección física actual indicada en la solicitud. Consulte las pautas que figuran en la diapositiva para ver la lista de documentos aceptables para su presentación.

Consejo Importante: Proceso para Nuevos Solicitantes de FTC/FES-EO y FTCPEP

No podrá continuar con la solicitud a menos que se carguen lo	s documentos requeridos.
COLUMNA A (CARGUE UN DOCUMENTO)	COLUMNA B (CARGUE DOS DOCUMENTOS DIFERENTES)
Factura de servicios públicos (electricidad, gas, agua)	Licencia de conducir de Florida o identificación (ID) emitida por el estado*
Estado de cuenta de la hipoteca o contrato de arrendamiento residencial	Talón de Pago*
Comprobante de beneficios del gobierno actuales: Seguro Social, Asuntos de Veteranos, Discapacidad, Medicare, Sección 8/HUD, TANF, SNAP, correspondencia del DCF	Estado de cuenta del seguro del automóvil*
Declaración/evaluación del Impuesto sobre la Propiedad o la Vivienda Familiar	Estado de cuenta del seguro médico*
Órdenes militares de cambio permanente de estación (PCS)	Póliza de seguro para propietarios de vivienda o inquilinos*
Verificación o Certificado de Personas sin Hogar	Carta de aceptación de hipoteca*
Carta de Verificación de Dirección del Migrante	*Es necesario un documento secundario.
Título de propiedad	-

Si envía solo un documento de la columna B, recibirá un mensaje de error. Sin embargo, puede solucionar este problema fácilmente desplazándose hacia arriba y enviando otro tipo de documento.

|--|--|

- Si presenta una licencia de conducir de FL, también tendrá que presentar otro tipo de documento, como una declaración de seguro de automóvil.
- Si presenta dos talones de pago para la comprobación de ingresos/POR, los talones sólo contarán como un tipo de documento. Por lo tanto, deberá presentar otro documento.

Complete la siguiente sección **"Ingresos de Empleo"**. Deberá proporcionar información sobre su empleador y los ingresos recibidos.

Por favor, cargue los documentos de verificación de ingresos. Puede encontrar ejemplos de documentación aprobada en la nueva lista de comprobación de solicitudes <u>aquí</u>.

- Talones de pago de los 30 días consecutivos más cercanos a la fecha de presentación de la solicitud
- Cualquier otra fuente de ingresos, como desempleo, seguro social o manutención de los hijos (child support).

utent lielection	S thatwet information	😑 thuandian liafa	matian O Hos	sekaki Members) summary
olicitud FTC/	FES-EO v FTC	PEP 2024-20	25			
nformación de	el Guardián					
e requiere información	de ingresos y prueba c	le residencia para todo	s los miembros del ho	ogar mayores o	de 18 añ	os.
¿Le gustaría optar po de Pobreza de Florida	r no proporcionar docur 1 y se le marcará como	nentación de ingresos la prioridad más baja p	? Si selecciona sí, se le para el procesamiento.	e considerará p	or encin	na del 400% de la
🔾 Sí Ο No						
✓ Guardián Prir	nario*			ING INDIVID	RESOS UALES	\$48,000.00
 Spouse/Part 	ner					INDIVIDUAL \$0
First Name *	Middle No	ITTE	Lost Norra *		Suffix	
Rhonda			Washington		Suffix	(optional.)
Phone - Primary	Phone Typ	a: - Primary	Phone - Secondary		Phone It	ype - Secondary
(904) 667-2839	Mobile P	Phone 🗸	(000) 000-0000		Select	type of phone
SSN/ITIN*						
Employment Inc	ome					
Employment Inco	ome alion "	Employer Company	Name *	bmployme	nt Hole 1	
Employment Inco Employment Inco Employed	ome ation "	Employer Company Select	Name *	Employme	nt Hole '	Sett-Employed
ensues2232 Employment Inco Employment Inform Employed Are you paid by che	anne alien " v	Employer Company Select Payment amount (gr	Narre *	Employme Employ Paid have of	nt Hole * yed O	Self-Employed
Employment Inc Employment Inc Employed Are you paid by che Sites No	orme ation " v ok or direct deposit?"	Employer Company Select Payment amount [gm \$1.000.00	Name * 288) *	Employma Employ Paid have of Every othe	nt Hole ' yed O ten:? *	Self-Employed
Employment Inci Employment Inci Employed Are you put by che Try Yes O No	anna alton " • ek or direct deposit? "	Employer Company Select Payment amount (gm \$1,000.00	Narro " 2010) "	Employme Employ Paid have of Every othe	nt Hole ' yed O ten:? * tr week	Self-Employed
Employment Inco Employment Inform Employed Are you ped by che	artho alton " ek or direct deposit?" ges paid in cash?"	Employer Company Select Payment amount (gm \$1.000.00 Payment amount (gm	Name * 24() *	Employme Employ Paid have of Every other Paid have of	nt Holer ' yed O sani? " tr week	Self-Employed
Employment Inc Employment Inform Employed Are you ped by che (a) Yes (b) No Are any of these we (b) Yes (b) No	atton " v ek or direct deposit?" ges paid in cash?"	Employer Company Select Payment amount (gm \$1.000.00 Payment amount (gm \$1.000.00	Name *	Employme Employme Paid how of Every other Paid how of Every other	nt Hole " yed O kent? " r week kent? "	Self-Employed
Employment Inc: Employment Inform Employed Are you pad by che (a) Yes (b) No Are any of these we (b) Yes (b) No Fyrew are paid to care, J	atton " k or direct deposit?" gen paid in cash?"	Employer Company Select Payment amount (gm \$1.000.00 Payment amount (gm \$1.000.00 Com-SOOX and upload bo	Narre * 200) * 200) *	Employme Employ Maid have of Every other Paid have of Every other	nk Hole ' yed O temi? " tr week temi? "	Self-Employed
Employment Inc: Employment Infum Employed Are you peed by che information in the server information in the server information in the server File kylosed Register Person	atton " ck or direct deposit?" ges paid in cash?" inset download a copy of i rests	Employer Company Select Payment amount (gm \$1.000.00 Payment amount (gm \$1.000.00 Secondott and upload be	Name *	Employme Paid how of Every othe Paid how of Every othe	nt Holer ' yed O temi? " tr week temi? "	Self-Employed
Employment line: Employment line: Employment line: Employed Are you peed by che	atton " ck or direct deposit?" ges paid in cash?" inset download a copy of i result it any files you are sploading	Employer Company Select Payment amount (gm \$1.000.00 Payment amount (gm \$1.000.00 Secondoct and uptored to game net possessord protect	Name "	Employme Employme Paid how of Every other Every other	nt Hole ' yed O ten? ' r week	Self-Employed
Employment Inc: Employment Inc: Employment Infuent Employed Are you peed by che Yres Y	atton " w ek or direct deposit?" ges paid in cash?" desce download a copy of I result it any files yes are sploadin at my files yes are sploading at my files yes are sploading at my files yes are sploading	Employer Company Select Payment amount (gm \$1.000.00 Payment amount (gm \$1.000.00 Secondot and uptage of the second protect uplage net possessori protect	Name "	Employme Employme Paid how of Every other Every other	nk Hole * yed O kes? * er week tes? *	Self-Employed
Employment Inci Employment Inci Employment Infuent Employed Are you paid by che Yris Y	DIFIC abon " ck or direct deposit?" ges paid in cash?" desce download a copy of i rests tay files you are uploadin ng mare than 1 file, you can now of DRL ng mare than 1 file, you can now of DRL ng hay be pay. PBF locarrants "	Employer Company Select Payment amount (gm \$1,000,00 Payment amount (gm \$1,000,00 S1,000,00 S1,000,00 S1,000,00 S1,000,00 S1,000,00 S1,000,00 S1,000,00 S1,000,00 S1,000,00 S1,000,00 S1,000,00 S1,000,00 S1,000,00 S1,000,00 S1,000,00 S1,000,00 S1,000,00 S1,000,00 S1,000,00 S1,000,00 S1,000,00 S1,000,00 S1,000,00 S1,000,00 S1,000,00 S1,000,00 S1,000,00 S1,000,00 S1,000,00 S1,000,00 S1,000,00 S1,000,00 S1,000,00 S1,000,00 S1,000,00 S1,000,00 S1,000,00 S1,000,00 S1,000,00 S1,000,00 S1,000,00 S1,000,00 S1,000,00 S1,000,00 S1,000,00 S1,000,00 S1,000,00 S1,000,00 S1,000,00 S1,000,00 S1,000,00 S1,000,00 S1,000,00 S1,000,00 S1,000,00 S1,000,00 S1,000,00 S1,000,00 S1,000,00 S1,000,00 S1,000,00 S1,000,00 S1,000,00 S1,000,00 S1,000,00 S1,000,00 S1,000,00 S1,000,00 S1,000,00 S1,000,00 S1,000,00 S1,000,00 S1,000,00 S1,000,00 S1,000,00 S1,000,00 S1,000,00 S1,000,00 S1,000,00 S1,000,00 S1,000,00 S1,000,00 S1,000,00 S1,000,00 S1,000,00 S1,000,00 S1,000,00 S1,000,00 S1,000,00 S1,000,00 S1,000,00 S1,000,00 S1,000,00 S1,000,00 S1,000,00 S1,000,00 S1,000,00 S1,000,00 S1,000,00 S1,000,00 S1,000,00 S1,000,00 S1,000,00 S1,000,00 S1,000,00 S1,000,00 S1,000,00 S1,000,00 S1,000,00 S1,000,00 S1,000,00 S1,000,00 S1,000,00 S1,000,00 S1,000,00 S1,000,00 S1,000,00 S1,000,00 S1,000,00 S1,000,00 S1,000,00 S1,000,00 S1,000,00 S1,000,00 S1,000,00 S1,000,00 S1,000,00 S1,000,00 S1,000,00 S1,000,00 S1,000,00 S1,000,00 S1,000,00 S1,000,00 S1,000,00 S1,000,00 S1,000,00 S1,000,00 S1,000,00 S1,000,00 S1,000,00 S1,000,00 S1,000,00 S1,000,00 S1,000,00 S1,000,00 S1,000,00 S1,000,00 S1,000,00 S1,000,00 S1,000,00 S1,000,00 S1,000,00 S1,000,00 S1,000,00 S1,000,00 S1,000,00 S1,000,00 S1,000,00 S1,000,00 S1,000,00 S1,000,00 S1,000,00 S1,000,00 S1,000,00 S1,000,00 S1,000,00 S1,000,00 S1,000,00 S1,000,00 S1,000,00 S1,000,00 S1,000,00 S1,000,00 S1,000,00 S1,000,00 S1,000,00 S1,000,00 S1,000,00 S1,000,00 S1,000,00 S1,000,00 S1,000,00 S1,000,00 S1,000,00 S1,000,00 S1,000,00 S1,000,00 S1,000,00 S1,000,00 S1,000,00 S1,000,00 S1,000,000,00 S1,000,000,00 S1,000,000,00 S1	Name "	Employme Employme Paid how of Every other Every other Every other	nt Hole " lass? " fr week lass? "	Sett-Employed
Employment Inci Employment Inform Employment Inform Employed Are you peed by che Yres	Diffic abon " ck or direct deposit?" ges paid in cash?" desce download a copy of i result if any files you are uploading if any files you are uploadin	Employer Company Select Payment amount (gm \$1,000,00 Payment amount (gm \$1,000,00 S1,000,00 S1,000,00 S1,000,00 S1,000,00 S1,000,00 S1,000,00 S1,000,00 S1,000,00 S1,000,00 S1,000,00 S1,000,00 S1,000,00 S1,000,00 S1,000,00 S1,000,00 S1,000,00 S1,000,00 S1,000,00 S1,000,00 S1,000,00 S1,000,00 S1,000,00 S1,000,00 S1,000,00 S1,000,00 S1,000,00 S1,000,00 S1,000,00 S1,000,00 S1,000,00 S1,000,00 S1,000,00 S1,000,00 S1,000,00 S1,000,00 S1,000,00 S1,000,00 S1,000,00 S1,000,00 S1,000,00 S1,000,00 S1,000,00 S1,000,00 S1,000,00 S1,000,00 S1,000,00 S1,000,00 S1,000,00 S1,000,00 S1,000,00 S1,000,00 S1,000,00 S1,000,00 S1,000,00 S1,000,00 S1,000,00 S1,000,00 S1,000,00 S1,000,00 S1,000,00 S1,000,00 S1,000,00 S1,000,00 S1,000,00 S1,000,00 S1,000,00 S1,000,00 S1,000,00 S1,000,00 S1,000,00 S1,000,00 S1,000,00 S1,000,00 S1,000,00 S1,000,00 S1,000,00 S1,000,00 S1,000,00 S1,000,00 S1,000,00 S1,000,00 S1,000,00 S1,000,00 S1,000,00 S1,000,00 S1,000,00 S1,000,00 S1,000,00 S1,000,00 S1,000,00 S1,000,00 S1,000,00 S1,000,00 S1,000,00 S1,000,00 S1,000,00 S1,000,00 S1,000,00 S1,000,00 S1,000,00 S1,000,00 S1,000,00 S1,000,00 S1,000,00 S1,000,00 S1,000,00 S1,000,00 S1,000,00 S1,000,00 S1,000,00 S1,000,00 S1,000,00 S1,000,00 S1,000,00 S1,000,00 S1,000,00 S1,000,00 S1,000,00 S1,000,00 S1,000,00 S1,000,00 S1,000,00 S1,000,00 S1,000,00 S1,000,00 S1,000,00 S1,000,00 S1,000,00 S1,000,00 S1,000,00 S1,000,00 S1,000,00 S1,000,00 S1,000,00 S1,000,00 S1,000,00 S1,000,00 S1,000,00 S1,000,00 S1,000,00 S1,000,00 S1,000,00 S1,000,00 S1,000,00 S1,000,00 S1,000,00 S1,000,00 S1,000,00 S1,000,00 S1,000,00 S1,000,00 S1,000,00 S1,000,00 S1,000,00 S1,000,00 S1,000,00 S1,000,00 S1,000,00 S1,000,00 S1,000,00 S1,000,00 S1,000,00 S1,000,00 S1,000,00 S1,000,00 S1,000,00 S1,000,00 S1,000,00 S1,000,00 S1,000,00 S1,000,00 S1,000,00 S1,000,00 S1,000,00 S1,000,00 S1,000,00 S1,000,00 S1,000,00 S1,000,00 S1,000,00 S1,000,00 S1,000,00 S1,000,00 S1,000,00 S1,000,00 S1,000,00 S1,000,00 S1,000,00 S1,000,00 S1,000,00 S1,000,00 S1,000,00 S1,000,00 S1,000,00 S1,000,00 S1,000,00 S1,0	Name "	Employme Employ Paid how of Every other Every other	nt Hole ' tens? " fens? " fens? "	Self-Employed
Employment Inc: Imployment Inc: Employment Inc: Employed Are you ped by che Yris Yris Yris Yris Yris Yris Yris Yris Yris Yris Yris Yris Yris Yris Yris Yris Yris Yris Yris Yris Yris Yris Yris Yris Yris Yris Yris Yris Yris Yris Yris Yris Yris Yris Yris Yris Yris Yris Yris Yris Yris Yris Yris Yris Yris Yris Yris Yris Yris Yris Yris Yris Yris Yris Yris Yris Yris Yris Yris Yris Yris Yris Yris Yris Yris Yris Yris Yris Yris Yris Yris Yris Yris Yris Yris Yris Yris Yris Yris Yris Yris Yris Yris Yris Yris Yris Yris Yris Yris Yris Yris Yris Yris Yris Yris Yris Yris Yris Yris Yris Yris Yris Yris Yris Yris Yris Yris Yris Yris Yris Yris Yris Yris Yris Yris Yris Yris Yris Yris Yris Yris Yris Yris Yris Yris Yris Yris Yris Yris Yris Yris Yris Yris Yris Yris Yris Yris Yris Yris Yris Yris Yris Yris Yris Yris Yris Yris Yris Yris Yris Yris Yris Yris Yris Yris Yris Yris Yris Yris Yris Yris Yris Yris Yris Yris Yris Yris Yris Yris Yris Yris Yris Yris Yris Yris Yris Yris Yris Yris Yris Yris Yris Yris Yris Yris Yris Yris Yris Yris Yris Yris	atton " k or direct deposit?" ck or direct deposit?" ges paid in cash?" insets it any files you are aplocation gener, box, pep, PDF locarrents " yy af bur foren ipsan atios.	Employer Company Select Payment amount (gm \$1.000.00 Payment amount (gm \$1.000.00 S1.000.00 S1.000.00 Game net password protoc upload up to 5 files mee.	Narre * 200] * 2	Employme Employme Paid how of Every other Every other	nk Hole " lans? " lans? " tr week	Self-Employed
Employment Inco Employment Inco Employment Inco Employment Inco Employed Are you paid by che Yes Yes No Are you paid by che Yes No Yes Yes No Are you paid to cert If the Uptool Require Income costs Inc	atton " ck or direct deposit?" ck or direct deposit?" ges paid in cash?" insets it any files yea are spacefile gener bon 1. Ne, you can socied SMS. ind (jong, jog, pog, PDF locarranta " cy of four torem jocum delo	Employer Company Select Mayment amount (gm \$1.000.00 Payment amount (gm \$1.000.00 S1.000.00 S1.000.00 Game net password protect upland up to 5 files me.	Name *	Employme Employme Paid how of Every othe Every othe	nk Hole " lass? " tass? " tass? "	Sett-Employed
Employment Inco Employment Inco Employment Inco Employment Inco Employed Are you paid by che Yes Yes No Yes Yes No Yyes Yes No Yyes are paid to care, i Flactplace daspete Second Second Second Second Yes	attor " ck or direct deposit?" ck or direct deposit?" ges paid in cash?" chase download a copy of i mats frag first yea are spicefin gener then 1 file, yea are gener then 1 file, yea are y of four torres josser doi	Employer Company Select Mayment amount (gm \$1.000.00 Mayment amount (gm \$1.000.00 S1.000.00 S1.000.00 Gene net posseord protoc upload up to 5 files me.	Name *	Employme Employme Paid how of Every othe Every othe	nt Hole ' yed O km57 * r week tam7 *	Sett-Employed
Employment Inco Employment Inco Employment Inform The Uptical Require Place State Mark Emblore Emblore State Mark Emblore	atton " ck or direct deposit?" ck or direct deposit?" ges paid in cash?" chase download a copy of i nexts frag first yea are subcofin gener than 1 file, you cas socied BMS. tat files, jea, jea, pep. PBF icarmenta " cy of four forms jocum dolo tes Source ()	Employer Company Select Mayment amount (gm \$1.000.00 Mayment amount (gm \$1.000.00 S1.000.00 S1.000.00 Game net posseord protoc upload up to 5 files me.	Name *	Employme Employme Paid how of Every other Every other Every other	nt Hole ' yed O test? * r week	Sett-Employed

Ingresos del empleo		
Información de Empleo * Empleado v	Nombre de la empresa empleadora *	Función laboral * • Empleado
Seleccione Ama de casa	Monto de pago (bruto) *	 Trabajador por cuenta propia ¿Pagado con qué frecuencia? *
Empleado Desempleado Discapacitado Estudiante	\$2,000.00	Dos veces al mes v
Alguno de estos salarios se paga en	Monto de pago (bruto) *	¿Pagado con qué frecuencia? *
efectivo?	\$0.00	Seleccione 🗸
) Sí 💿 No	el Fermularia 1055 y cícruala a continuación. Des	

Tenga en cuenta que, si es ama de casa, desempleado o es estudiante, es posible que deba presentar pruebas de sus gastos de manutención.

Descargue el formulario 1055 si recibe pagos en efectivo. Luego deberá adjuntar este formulario a su solicitud.

Tipo de prueba de	e documentación				
Seleccione tipo	de documento	~	SUBIR		
Borrar Paystuk	<u>*.jpg</u>				
No debe tener ma	ás de dos meses de edad.				
Debe incluir el no	mbre completo y la dirección f	ísica actual.			
*Es necesario un	documento secundario.				
First Name *	Middle Name	Last Name *		Suffix	
	Enter Middle Name			Select (optional)	~
			GUARDAR	COMO BORRADOR CONTI	NUAR

Una vez que haya completado todas las preguntas de la sección **"Información del Guardián"**, haga clic en **"Continuar"** para pasar a la siguiente sección.

24-20 forma	025 FTC/FES- ación del Guard	EO and FTCPEP Ap dián	oplication		
≺ Gua	rdián Primario*				_
Primer Ingre	oso(a)/Pareja r Nombre* ese el Primer Nombr	Segundo Nombre Ingrese el Segundo Nom	Apellido* Ingrese el Apellido	Sufijo Selecciona Sufijo V	-
	First Name *	Middle Name Enter Middle Nam	Last Name *	Suffix Select (optional)	
	Rhonda	Enter Middle Nam	e Washington	DAR COMO BORRADOR	TINUAR

Si corresponde, complete la sección **"Esposo/Esposa/Pareja"** con la información requerida indicada con un asterisco rojo.

Cuando haya completado la sección **"Información del Guardián"**, puede hacer clic en el botón Continuar para seguir adelante.

Consejo Importante: Solicitud FTC/FES-EO y FTCPEP

elección de Estudiantes	Información del Estudiante	Información del Guardián	MIEMBROS DEL HOGAR	O Resumen
Solicitud FTC	/FES-EO y FTCPE	P 2024-2025		
Membros Adi	cionales del Hoga	I		
DEBE añadir todos l	os miembros del hogar en est	a solicitud utilizando el botón	Agregar Miembro a continua	ción.
Un miembro del hog	ar es cualquier persona no b e	ecaria que reside en la misma	dirección.	
Si el miembro del ho	gar es menor de 18 años, deb	pe ser su dependiente para se	r incluido en la solicitud.	_
🛃 Al marcar esta ca	silla, confirmo que he leído y	comprendo la definición de m	iiembro del hogar.	
④ AGREGAR MIEMBR	D			
			GUARDAR COMO BORRAL	DOR CONTINUAR

Ahora se le pedirá que complete la sección **"Miembros Adicionales del Hogar"**. Es obligatorio que agregue a **TODOS** los miembros del hogar en esta solicitud. **TODOS** los miembros incluyen cualquier persona no becaria que resida en la misma dirección.

Una vez que haya revisado la definición de Miembros Adicionales del Hogar, debe marcar la casilla para continuar.

Student Selection	Student information	Guardian information	O Household Members	C Summary	
olicitud FTC	FES-EO y FTCPE	P 2024-2025			
liembros Ad	icionales del Hoga	r			
DEBE añadir todos	los miembros del hogar en est	a solicitud utilizando el botó	n Agregar Miembro a conti	nuación.	
Un miembro del hoj	gar es cualquier persona no b	ecaria que reside en la misma	dirección.		
Si el miembro del h	ogar es menor de 18 años, del	pe ser su dependiente para se	r incluido en la solicitud.		
Si el miembro del h	ogar es mayor de 18 años, se	debe proporcionar informació	n de empleo de esta perso	ona si comparte gastos (D
Si el miembro del h ingresos contigo.	ogar es mayor de 18 años, se	debe proporcionar informació	n de empleo de esta perso	ina si comparte gastos (0 0
Si el miembro del h ingresos contigo. Al marcar esta c	ogar es mayor de 18 años, se asilla, confirmo que he leído y	debe proporcionar informació comprendo la definición de n	n de empleo de esta perso niembro del hogar.	ina si comparte gastos (5
Si el miembro del h ingresos contigo. Al marcar esta c	ogar es mayor de 18 años, se asilla, confirmo que he leido y	debe proporcionar informació comprendo la definición de n	n de empleo de esta perso niembro del hogar.	ina si comparte gastos i	0
Si el miembro del h ingresos contigo. Al marcar esta c AGREGAR MIEMB	ogar es mayor de 18 años, se e asilla, confirmo que he leido y	debe proporcionar informació comprendo la definición de n	n de empleo de esta perso niembro del hogar.	na si comparte gastos o	0
Si el miembro del h ingresos contigo. Al marcar esta c AGREGAR MIEMB	ogar es mayor de 18 años, se asilla, confirmo que he leído y	debe proporcionar informació comprendo la definición de n	n de empleo de esta perso niembro del hogar.	na si comparte gastos o	
Si et miembro det h ingresos contigo. Al marcar esta c AGREBAR MIEMBI	ogar es mayor de 18 años, se o asilla, confirmo que he leido y RO de Member	debe proporcionar informació comprendo la definición de n	n de empleo de esta perso niembro del hogar.	INDIVIDUAL S))
Si et miembro det h ingresos contigo. At marcar esta c Asmedan Miembr Household	ogar es mayor de 18 años, se e asilla, confirmo que he leido y RO d Member	debe proporcionar informació comprendo la definición de n	n de empleo de esta perso	INDIVIDUAL INDIVIDUAL INCOME \$() 1
Si el miembro del h ingresos contigo.	ogar es mayor de 18 años, se e asilla, confirmo que he leido y RO d Member d Member	debe proporcionar informació comprendo la definición de n	n de empleo de esta perso	INDIVIDUAL S) •
Si et miembro det b ingresos contigo. At marcar esta c AGREGAR MIEME + Household - Household	ogar es mayor de 18 años, se o asilla, confirmo que he leido y RO d Member d Member	debe proporcionar informació comprendo la definición de n	n de empleo de esta perso	INDIVIDUAL S() •
Si et miembro det h ingresos contigo. At marcar esta c AGREGAR MIEME Household First Name *	ogar es mayor de 18 años, se e asilla, confirmo que he leido y d Member d Member Middle Name	debe proporcionar informació comprendo la definición de n	n de empleo de esta perso niembro del hogar.	INDIVIDUAL \$(INDIVIDUAL \$(INDIVIDUAL \$(SUITIX	
Si et miembro det b ingresos contigo. At marcar esta c AGREGAR MIEME Household First Name * Gladys	ogar es mayor de 18 años, se e asilla, confirmo que he leido y 80 d Member d Member Middle Name	debe proporcionar informació comprendo la definición de n Last Nan Knight	n de empleo de esta perso niembro del hogar. ne *	INDIVIDUAL S(INDIVIDUAL S(INDIVIDUAL S(SUITIX SUITIX	
Si et miembro det h ingresos contigo. At marcar esta c At marcar esta c At marcar esta c At marcar esta c At marcar esta c Household First Name * Gladys SSN/ITIN *	ogar es mayor de 18 años, se e asilla, confirmo que he leido y d Member d Member d Member Date of Birth *	debe proporcionar informació comprendo la definición de n Last Nan Knight Relations	n de empleo de esta perso niembro del hogar. ne *	INDIVIDUAL Š(INDIVIDUAL Š(INDIVIDUAL Š(INDIVIDUAL Š(Suffix Suffix (optional)	

Para agregar miembros a la solicitud, utilice la pestaña **"Agregar Miembro"** y añada tantos miembros como necesite.

Se le pedirá automáticamente que introduzca el tipo de empleo si el miembro adicional del hogar tiene 18 años o más.



Ahora debería estar en la sección **"Resumen"** de la solicitud. La página de resumen le ofrece una descripción general de todos los documentos presentados y las secciones completadas.

Puede revisar, regresar, y cambiar lo que desee. Puede utilizar los encabezados de la página para navegar a diferentes secciones.

Términos & Condiciones para Padres/Guardianes

Al enviar esta solicitud de beca, bajo pena de perjurio, certifico lo siguiente:

- Yo y cualquier estudiante solicitante cumplimos con los requisitos de residencia para los programas de becas en el estado de Florida y entendemos que la residencia física continua es un requisito para participar en la beca. Entiendo que debo notificar a Step Up For Students si yo o mi estudiante nos mudamos fuera del Estado de Florida mientras mi estudiante participa en un programa de beca.
- Certifico que la información que proporciono en el curso del proceso de solicitud y administración de la beca es verdadera y precisa. Entiendo que proporcionar representaciones falsas constituye un acto de fraude. La información falsa, engañosa o incompleta puede resultar en la denegación de la solicitud de beca o la revocación del otorgamiento de una beca.

Entiendo que se puede solicitar información y/o documentación adicional relacionada con mi solicitud en cualquier momento después del otorgamiento con fines de auditoría. Entiendo que, si una auditoría posterior al otorgamiento determina que mi estudiante no es elegible, la beca puede ser rescindida.

He leído, entiendo y acepto los términos, condiciones y reglas como se describe en los Materiales para Padres/Guardianes de Step Up For Students, incluyendo <u>el Manual para Padres/Guardianes</u>, <u>la Guía de Compras del Programa</u>, los Términos y Condiciones y la Declaración Jurada de Cumplimiento. Step Up se reserva el derecho de actualizar, modificar o alterar rutinariamente los Materiales para Padres/Guardianes sin notificarme de dichas actualizaciones. Entiendo que estoy sujeto a los términos de estos Materiales.

Asegúrese de hacer clic en cada casilla una vez que haya leído y aceptado los términos y condiciones.

He leído y acepto la Declaración de Cumplimiento Jurado

También se le pedirá que complete los "Términos y Condiciones para Padres/Guardianes" y la "Declaración de Cumplimiento Jurado".

Declaración de Cumplimiento Jurado

Los estatutos de los programas de Beca Family Empowerment y Beca Florida Tax Credit incluyen responsabilidades de padres y estudiantes que los padres y estudiantes deben seguir para participar en los programas de becas. De conformidad con s. 1002.394(10), F.S. y s. 1002.395(7), F.S. Afirmo que:

- Presentaré una solicitud inicial para participar en los programas de Beca Family Empowerment y Beca Florida Tax Credit antes de la fecha establecida por la Organización de Financiación de Becas sin fines de lucro elegible.
- Informaré al distrito escolar público del estudiante que el estudiante va a participar en el programa FES-EO, FTC o FTCPEP.
- Entiendo que la participación en los programas de Beca Family Empowerment y Beca Florida Tax Credit debe renovarse anualmente.
- Entiendo que, si yo o mi estudiante no somos elegibles en cualquier momento para el programa de beca, incluyendo, entre otros, inscripción a una escuela pública de tiempo completo o residencia fuera del estado de Florida, perderemos la beca. En caso de inelegibilidad, informaré inmediatamente a Step Up For Students para que se actualice el estado de la beca del estudiante.
- Entiendo que una Organización de Financiación de Becas no puede transferir fondos a una cuenta de un estudiante que se determine elegible bajo ss. 1002.394(3)(a) o 1002.395, F.S. que tenga un saldo superior a \$24,000.

Por favor, firme aquí Firma De *	
Padre Guardian	
Padre Guardían	
GUARDAR BORRAR	GUARDAR COMO BORRADOR ENVIAR

Por favor escriba su nombre en el cuadro y firme con su nombre en la casilla de firma. Por favor haga clic en **"Guardar"** si está satisfecho con su firma. Si desea cambiar su firma, haga clic en "**Borrar"** y vuelva a firmar. Después de seleccionar **"Guardar"** puede "**Enviar"** su solicitud.

2024-2025 F	TC/FES-EO and FTCPEP Application	-			
Please verify you	Application Submitted	n process	by clicking s	ubmit.	
STUDENTS	Congratulations! Your application was successfully submitted.	CARE	MILITARY	AGE	GRADE
Hunter Washir	0		No	6	Kindergarten
Shelby Washir	You will be redirected inomentarily		No	8	3
GUARDIANS	ТҮРЕ	AGE			INCOME

Al hacer clic en "**Enviar**", su solicitud se enviará para su procesamiento. Recibirá un aviso de confirmación en su pantalla.

Número de Ruta



Esta es la ruta si el Guardián elige "**SÍ"** y **NO** va a proporcionar Información de Ingresos

Portal de Beca			
Selección de Estudiantes Resumen	Información del Estudiante	Información del Guardián	MIEMBROS DEL HOGAR
Solicitud FTC/ Información de Se requiere información	FES-EO y FTCPEP 2 l Guardián de ingresos y prueba de residenc	2024-2025 Cia para todos los miembros del	hogar mayores de 18 años.
¿Le gustaría optar por 400% de la <u>Guía de P</u> ● Sí ○ No	[,] no proporcionar documentación <u>obreza de Florida</u> y se le marcará	de ingresos? Si selecciona sí, se á como la prioridad más baja par	e le considerará por encima del ra el procesamiento.
✓ Guardián Prin	nario*	11	INGRESOS NDIVIDUALES \$0.00

Seleccione **"SÍ"** si **NO** va a presentar documentación sobre los ingresos.

4¹ **8**

Solicitud FTC/FES-EO y FTCPEP 2024-2025

Información del Guardián

Se requiere información de ingresos y prueba de residencia para todos los miembros del hogar mayores de 18 años.

¿Le gustaría optar por no proporcionar documentación de ingresos? Si selecciona sí, se le considerará por encima del 400% de la <u>Guía</u> de Pobreza de Florida y se le marcará como la prioridad más baja para el procesamiento.

🖸 Sí 🔿 No

Guardián Primario*

INGRESOS

Por favor revise la información a continuación. Si alguna información es incorrecta, por favor vaya a <u>Perfil</u> y asegúrese que su información esté actualizada para evitar demoras en el proceso.

Primer Nombre*	Segundo Nombre	Apellido*	Sufijo
	Ingrese el Segundo Nomb		~
Estado Civil*	Idioma Principal*	Correo electrónico -	Correo electrónico -
Casado/a 🗸	español 🗸	Principal*	Secundario
		reef.kenny@marsoak.com	Ingrese el Correo Electrón
Teléfono - Primario*	Tipo de Teléfono - Primario*	Teléfono - Secundario	Tipo de Teléfono - Secundario
, ,			~
SSN/ITIN (Número de Seguro Social/Número de Identificación del Contribuyente)	Confirme SSN/ITIN]	
***_**_XXXX			

Debe revisar la información que aparece aquí para asegurarse de su exactitud.

Si necesita hacer algún cambio, simplemente haga clic en el icono **Perfil** en la esquina superior derecha de la página, y haga las correcciones necesarias. No hacerlo puede resultar en retrasos en el procesamiento.

Deberá introducir su número de seguro social (SSN)/número de identificación de contribuyente individual (ITIN) y proporcionar prueba de residencia.

No podrá continuar con la solicitud a menos que se carguen lo	os documentos requeridos.
COLUMNA A (CARGUE <u>UN</u> DOCUMENTO)	COLUMNA B (CARGUE DOS DOCUMENTOS DIFERENTES)
Factura de servicios públicos (electricidad, gas, agua)	Licencia de conducir de Florida o identificación (ID) emitida por el estado*
Estado de cuenta de la hipoteca o contrato de arrendamiento residencial	Talón de Pago*
Comprobante de beneficios del gobierno actuales: Seguro Social, Asuntos de Veteranos, Discapacidad, Medicare, Sección 8/HUD, TANF, SNAP, correspondencia del DCF	Estado de cuenta del seguro del automóvil*
Declaración/evaluación del Impuesto sobre la Propiedad o la Vivienda Familiar	Estado de cuenta del seguro médico*
Órdenes militares de cambio permanente de estación (PCS)	Póliza de seguro para propietarios de vivienda o inquilinos*
Verificación o Certificado de Personas sin Hogar	Carta de aceptación de hipoteca*
Carta de Verificación de Dirección del Migrante	*Es necesario un documento secundario.
Título de propiedad	-

Por favor asegúrese de que los documentos que presenta son válidos, están actualizados (con fecha dentro de los dos últimos meses) y coinciden con el nombre completo del guardián primario, así como con la dirección física actual proporcionada en la solicitud. Consulte las pautas que figuran en la diapositiva para ver la lista de documentos aceptables para su presentación.

En la sección del Guardián, usted confirmará que la información completada automáticamente se muestra correctamente, tendrá que ingresar su número de seguro social (SSN) o número de identificación de contribuyente individual (ITIN) y proporcionar prueba de residencia.

Recordatorio: Los documentos deben coincidir con el nombre completo del padre/guardián primario y la dirección física actual proporcionada en la solicitud.

 Requisitos de Carga de Archivos Por favor asegúrese de que los archivos que ca Si está cargando más de 1 archivo, puede carg Cada archivo no puede superar 5MB. Tipos de archivos aceptados: jpeg, jpg, png, PD 	Seleccione tipo de documento Estado de cuenta del seguro del automóvil* Licencia de conducir de Florida o identificación (ID) emitida por el estado* Estado de cuenta del seguro médico* Verificación o Certificado de Personas sin Hogar Póliza de seguro para propietarios de vivienda o inquilinos*
Tipo de prueba de documentación Seleccione tipo de documento	Declaración/evaluación del Impuesto sobre la Propiedad o la Vivienda Familiar Carta de aceptación de hipoteca* Estado de cuenta de la hipoteca o contrato de arrendamiento residencial Carta de Verificación de Dirección del Migrante
No debe tener más de dos meses de edad. Debe incluir el nombre completo y la dirección física a *Es necesario un documento secundario.	Órdenes militares de cambio permanente de estación (PCS) Comprobante de beneficios del gobierno actuales: Seguro Social, Asuntos de Veteranos Título de propiedad Talón de Pago* Factura de servicios públicos (electricidad, gas, agua)
	Seleccione tipo de documento v SUBIR

Información adicional ¿Alguien en el hogar recibe cupones de alimentos (SNAP), TANF o FDPIR? * O Sí O No		
∽ Esposo(a) / Pareja*	INGRESOS INDIVIDUALES	\$0.00
	GUARDAR COMO BORRADOR	CONTINUAR

Después de haber cargado dos formularios de **"Prueba de Residencia"**, se le preguntará si alguien en el hogar recibe Cupones de Alimentos(SNAP), TANF, o FDPIR. Si responde **"No"**, proceda a agregar un esposo(a)/pareja (si corresponde).

Si la respuesta es "**Sí**", se le pedirá que declare qué asistencia recibe y cargue prueba de documentación.

Una vez que haya completado todas las preguntas de la sección **"Información del Guardián"**, haga clic en **"Continuar"** para pasar a la siguiente sección.

Portal de Beca Solicitud FTC/FES-EO y FTCPEP 2024-2025 Información del Guardián Se requiere información de ingresos y prueba de residencia para todos los miembros del hogar mayores de 18 años. ¿Le gustaría optar por no proporcionar documentación de ingresos? Si selecciona sí, se le considerará por encima del 400% de la Guía de Pobreza de Florida y se le marcará como la prioridad más baja para el procesamiento. O Sí O No INGRESOS Guardián Primario* \$0.00 INGRESOS Esposo(a) / Pareja* \$0.00 INDIVIDUALES GUARDAR COMO BORRADOI CONTINUAR

Importante: Nueva Solicitud FTC/FES-EO y FTCPEP

Portal de Beca				() ¹ (2
Selección de Estudiantes	Información del Estudiante	Información del Guardián	MIEMBROS DEL HOGAR	Resumen
Solicitud FTC/ Miembros Adio	FES-EO y FTCPEF ionales del Hogar	2024-2025		
DEBE añadir todos lo Un miembro del hoga Si el miembro del hog I Al marcar esta cas	s miembros del hogar en esta r es cualquier persona no bec ar es menor de 18 años, debe illa, confirmo que he leído y c	solicitud utilizando el botón aria que reside en la misma e ser su dependiente para se omprendo la definición de m	Agregar Miembro a continuaci dirección. r incluido en la solicitud. iembro del hogar.	ión.
			GUARDAR COMO BORRAD	OR CONTINUAR

Ahora se le pedirá que complete la sección **"Miembros Adicionales del Hogar"**. Es obligatorio que agregue a **TODOS** los miembros del hogar en esta solicitud. **TODOS** los miembros incluyen cualquier persona no becaria que resida en la misma dirección.

Una vez que haya revisado la definición de Miembros Adicionales del Hogar, debe marcar la casilla para continuar.

Student Selection	Soudent information	Guardian Information	O Household Memb	ers 🔘 Summary	
olicitud FTC	C/FES-EO y FTCPE	P 2024-2025			
1iembros Ad	icionales del Hoga	r			
Contraction and the second second	ogar es menor de 18 años, de	be ser su dependiente para :	ser incluido en la solicit	tud.	
Si et miembro det n Si et miembro det h ingresos contigo. At marcar esta d At marcar esta d AGREGAR MIEME	ogar es mayor de 18 años, se asilla, confirmo que he leido y RO	debe proporcionar informaci comprendo la definición de	ón de empleo de esta ; miembro del hogar.	persona si comparte gas	105 0
Si et miemoro det n Si et miemoro det n Si et miemoro det n ingresos contigo. At marcar esta o AGREGAR MIEME Househol Househol	ogar es mayor de 18 años, se asilla, confirmo que he leido y RO d Member d Member	debe proporcionar informaci comprendo la definición de	ón de empleo de esta ; miembro del hogar.	Persona si comparte gas INDIVIDUA INCOM	tos o
Si et miembro det n Si et miembro det n Si et miembro det n ingresos contigo. At marcar esta o At marcar esta o At marcar esta o At mousehol First Name *	ogar es mayor de 18 años, se tasilla, confirmo que he leido y RO d Member d Member Middle Name	debe proporcionar informaci comprendo la definición de	ón de empleo de esta ; miembro del hogar. me *	Persona si comparte gas INDIVIDUA INDIVIDUA INDIVIDUA INDIVIDUA INDIVIDUA INDIVIDUA INDIVIDUA	ttos o \$ \$0 \$ \$0 \$
Si et miemoro det n Si et miemoro det n Si et miemoro det n ingresos contigo. At marcar esta o At marcar es	ogar es mayor de 18 años, se casilla, confirmo que he leído y d Member d Member Middle Name	debe proporcionar informaci comprendo la definición de Last Na Knigh	ón de empleo de esta ; miembro del hogar. me *	INDIVIDUA INDIVIDUA INCOM INCOM Suffix Suffix (optional)	ttos o \$ \$0 \$ \$0 \$ \$0 \$
Si et miembro det n Si et	ogar es mayor de 18 años, se asilla, confirmo que he leido y d Member d Member Middle Name	debe proporcionar informaci comprendo la definición de Last Na Knigh	ón de empleo de esta ; miembro del hogar. me * t ship To You *	BADIVIDUA BADIVIDUA BADIVIDUA BADIVIDUA BADIVIDUA BADIVIDUA BADIVIDUA BADIVIDUA BADIVIDUA BADIVIDUA BADIVIDUA BADIVIDUA BADIVIDUA BADIVIDUA BADIVIDUA BADIVIDUA BADIVIDUA BADIVIDUA BADIVIDUA BADIVIDUA BADIVIDUA BADIVIDUA BADIVIDUA BADIVIDUA BADIVIDUA BADIVIDUA BADIVIDUA BADIVIDUA BADIVIDUA BADIVIDUA BADIVIDUA BADIVIDUA BADIVIDUA BADIVIDUA BADIVIDUA BADIVIDUA BADIVIDUA BADIVIDUA BADIVIDUA BADIVIDUA BADIVIDUA BADIVIDUA BADIVIDUA BADIVIDUA BADIVIDUA BADIVIDUA BADIVIDUA BADIVIDUA BADIVIDUA BADIVIDUA BADIVIDUA BADIVIDUA BADIVIDUA BADIVIDUA BADIVIDUA BADIVIDUA BADIVIDUA BADIVIDUA BADIVIDUA BADIVIDUA BADIVIDUA BADIVIDUA BADIVIDUA BADIVIDUA BADIVIDUA BADIVIDUA BADIVIDUA BADIVIDUA BADIVIDUA BADIVIDUA BADIVIDUA BADIVIDUA BADIVIDUA BADIVIDUA BADIVIDUA BADIVIDUA BADIVIDUA BADIVIDUA BADIVIDUA BADIVIDUA BADIVIDUA BADIVIDUA BADIVIDUA BADIVIDUA BADIVIDUA BADIVIDUA BADIVIDUA BADIVIDUA BADIVIDUA BADIVIDUA BADIVIDUA BADIVIDUA BADIVIDUA BADIVIDUA BADIVIDUA BADIVIDUA BADIVIDUA BADIVIDUA BADIVIDUA BADIVIDUA BADIVIDUA BADIVIDUA BADIVIDUA BADIVIDUA BADIVIDUA BADIVIDUA BADIVIDUA BADIVIDUA BADIVIDUA BADIVIDUA BADIVIDUA BADIVIDUA BADIVIDUA BADIVIDUA BADIVIDUA BADIVIDUA BADIVIDUA BADIVIDUA BADIVIDUA BADIVIDUA BADIVIDUA BADIVIDUA BADIVIDUA BADIVIDUA BADIVIDUA BADIVIDUA BADIVIDUA BADIVIDUA BADIVIDUA BADIVIDUA BADIVIDUA BADIVIDUA BADIVIDUA BADIVIDUA BADIVIDUA BADIVIDUA BADIVIDUA BADIVIDUA BADIVIDUA BADIVIDUA BADIVIDUA BADIVIDUA BADIVIDUA BADIVIDUA BADIVIDUA BADIVIDUA BADIVIDUA BADIVIDUA BADIVIDUA BADIVIDUA BADIVIDUA BADIVIDUA BADIVIDUA BADIVIDUA BADIVIDUA BADIVIDUA BADIVIDUA BADIVIDUA BADIVIDUA BADIVIDUA BADIVIDUA BADIVIDUA BADIVIDUA BADIVIDUA BADIVIDUA BADIVIDUA BADIVIDUA BADIVIDUA BADIVIDUA BADIVIDUA BADIVIDUA BADIVIDUA BADIVIDUA BADIVIDUA BADIVIDUA BADIVIDUA BADIVIDUA BADIVIDUA BADIVIDUA BADIVIDIA BADIVIDIA BADIVIDIA BADIVIDIA BADIVIDIA BADIVIDIA BADIVIDIA BADIVIDIA BADIVIDIA BADIVIDIA BADIVIDIA BADIVIDIA BADIVIDIA BADIVIDIA BADIVIDIA BADIVIDIA BADIVIDIA BADIVIDIA BADIVIDIA BADIVIDIA BADIVIDIA BADIVIDIA BADIVIDIA BADIVIDIA BADIVIDIA BADIVI	tos o \$0 \$0 \$0 \$

Para agregar miembros a la solicitud, utilice la pestaña **"Agregar Miembro"** y añada tantos miembros como necesite.

Se le pedirá automáticamente que introduzca el tipo de empleo si el miembro adicional del hogar tiene 18 años o más.

Términos & Condiciones para Padres/Guardianes

Al enviar esta solicitud de beca, bajo pena de perjurio, certifico lo siguiente:

- Yo y cualquier estudiante solicitante cumplimos con los requisitos de residencia para los programas de becas en el estado de Florida y entendemos que la residencia física continua es un requisito para participar en la beca. Entiendo que debo notificar a Step Up For Students si yo o mi estudiante nos mudamos fuera del Estado de Florida mientras mi estudiante participa en un programa de beca.
- Certifico que la información que proporciono en el curso del proceso de solicitud y administración de la beca es verdadera y precisa. Entiendo que proporcionar representaciones falsas constituye un acto de fraude. La información falsa, engañosa o incompleta puede resultar en la denegación de la solicitud de beca o la revocación del otorgamiento de una beca.
- Entiendo que se puede solicitar información y/o documentación adicional relacionada con mi solicitud en cualquier momento después del otorgamiento con fines de auditoría. Entiendo que, si una auditoría posterior al otorgamiento determina que mi estudiante no es elegible, la beca puede ser rescindida.
- He leído, entiendo y acepto los términos, condiciones y reglas como se describe en los Materiales para Padres/Guardianes de Step Up For Students, incluyendo <u>el Manual para Padres/Guardianes, la Guía de Compras del Programa</u>, los Términos y Condiciones y la Declaración Jurada de Cumplimiento. Step Up se reserva el derecho de actualizar, modificar o alterar rutinariamente los Materiales para Padres/Guardianes sin notificarme de dichas actualizaciones. Entiendo que estoy sujeto a los términos de estos Materiales.

Asegúrese de hacer clic en cada casilla una vez que haya leído y aceptado los términos y condiciones.

He leído y acepto la Declaración de Cumplimiento Jurado

También se le pedirá que complete los "**Términos y Condiciones para Padres/Guardianes"** y la "**Declaración de Cumplimiento Jurado**".

Declaración de Cumplimiento Jurado

Los estatutos de los programas de Beca Family Empowerment y Beca Florida Tax Credit incluyen responsabilidades de padres y estudiantes que los padres y estudiantes deben seguir para participar en los programas de becas. De conformidad con s. 1002.394(10), F.S. y s. 1002.395(7), F.S. Afirmo que:

• Presentaré una solicitud inicial para participar en los programas de Beca Family Empowerment y Beca Florida Tax Credit antes de la fecha establecida por la Organización de Financiación de Becas sin fines de lucro elegible.

• Informaré al distrito escolar público del estudiante que el estudiante va a participar en el programa FES-EO, FTC o FTCPEP.

Entiendo que la participación en los programas de Beca Family Empowerment y Beca Florida Tax Credit debe renovarse anualmente.

• Entiendo que, si yo o mi estudiante no somos elegibles en cualquier momento para el programa de beca, incluyendo, entre otros, inscripción a una escuela pública de tiempo completo o residencia fuera del estado de Florida, perderemos la beca. En caso de inelegibilidad, informaré inmediatamente a Step Up For Students para que se actualice el estado de la beca del estudiante.

• Entiendo que una Organización de Financiación de Becas no puede transferir fondos a una cuenta de un estudiante que se determine elegible bajo ss. 1002.394(3)(a) o 1002.395, F.S. que tenga un saldo superior a \$24,000.

Por favor, firme aquí Firma De *	
Padre Guardian	
Padre Guardían	
GUARDAR BORRAR	GUARDAR COMO BORRADOR ENVIAR

Por favor escriba su nombre en el cuadro y firme con su nombre en la casilla de firma. Por favor haga clic en **"Guardar"** si está satisfecho con su firma. Si desea cambiar su firma, haga clic en "**Borrar"** y vuelva a firmar. Después de seleccionar **"Guardar"** puede "**Enviar"** su solicitud.

Importante: FTC/FES-EO y Nueva Solicitud de FTCPEP



Después de haber completado los "Términos y Condiciones para Padres/Guardianes" y la "Declaración de Cumplimiento Jurada". Aparecerá un recordatorio que dirá: "Usted ha optado por no proporcionar ingresos".

Al optar por no participar, se le considerará por encima del 400% de Guía de Pobreza de Florida y se le marcará como la prioridad más baja para su procesamiento.

Haga clic en "**Enviar**" para confirmar su exclusión voluntaria o haga clic en **"Regresar"** para proporcionar su información de ingresos.

Application Co		-10			
Please verify you	Solicitud Sometida	n process	s by clicking s	ubmit.	
STUDENTS	Congratulations! Your application was successfully submitted.	CARE	MILITARY	AGE	GRADE
Hunter Washir	0		No	6	Kindergarten
Shelby Washir	You will be redirected momentarily		No	8	3

Al hacer clic en "**Enviar**", su solicitud se enviará para su procesamiento. Recibirá un aviso de confirmación en su pantalla.

Una vez que haya enviado su solicitud, regresará a su página de inicio. En el panel podrá ver el estado de su(s) solicitud(es). Si desea ver los detalles, haga clic en el estado (hipervínculo azul) bajo el encabezado Estado de Solicitud.

C/FES-EO		<u>Ver Todo →</u>
Año escolar	ID de la Solicitud	Estado de Solicitud
2024-2025	20005360	Enviado
024-2025	20005360	

Detalles de la Solicitud					
ID DE LA SOLICITUD	TIPO DE SOLICITUD	INGRESOS TOTALES DEL HOGAR	_{ESTADO} Enviado		
DETALLES DEL ESTUDI	ANTE				
✓ 1.			• Enviado		
Detalles del Guardián					
✓ 1. Guardián Primar	io				

Detalles de la Solicitud					
ID DE	LA SOLICITUD	TIPO DE SOLICITUD FTC NUEVO	INGRESOS TOTALES DEL HOGAR \$0.00	_{ESTADO} Enviado	
DET	ALLES DEL ESTUDIA	NTE			
^	1.			• Enviado	
	Primer Nombre				
	Segundo Nombre				
	Apellido				
	Sufijo				
	Fecha de Nacimiento		4/28/2010		
	Sexo		FEMENINO		
	Etnicidad		Hispano		

El hipervínculo abrirá su página **"Detalles de la Solicitud"** con más detalles y mostrará el estado de la(s) solicitud(es) y el estado del (de los) estudiante(s).

Puede hacer clic en la flecha situada junto a los nombres de los estudiantes para ver los detalles de la solicitud.



Una vez que se le otorga la beca al estudiante, si planea utilizar la beca en una escuela elegible participante, deberá ponerse en contacto con la escuela para iniciar el proceso de inscripción.



approving two payments of \$200 for the selected school.

Una vez que una escuela privada elegible inscriba al estudiante en su sistema, usted recibirá una notificación por correo electrónico pidiéndole que inicie sesión y revise la solicitud de inscripción.

Solicitudes de Inscripción							
EMA emite pagos de becas a las escuelas electrónicamente. El Formulario de Inscripción Escolar permite a los padres aprobar todos los pagos de un año escolar simultáneamente. Por favor acepte o deniega cada solicitud a continuación. Solo podrás aprobar una solicitud por estudiante.							
AÑO ESCOLAR	NOMBRE DEL ESTUDIANTE	LA ESCUELA	FECHA SOLICITADA	FECHA DE PRIMER DÍA DE ESCUELA	MATRÍCULA TOTAL	ACEPTAR	DENEGAR
			03/28/2024	09/12/2023	\$1,000.00	~	×

Puede ver y aprobar las solicitudes de inscripción desde la Página de Inicio.

Estado	Significado
Pendiente	El estado de elegibilidad de su estudiante todavía está siendo revisado. Por favor, monitorea su cuenta EMA para las actualizaciones.
Otorgado	Su solicitud fue aprobada y se ha determinado que el estudiante es elegible para una beca. Por favor, tenga en cuenta que su estudiante aún no ha sido "financiado" para el año escolar que solicita la beca.
Financiado	La beca de su estudiante ha sido financiada en su cuenta EMA. Ahora puede utilizar los fondos de su cuenta.

Х

¿Estás seguro/a de que quieres inscribirse?

AÑO ESCOLAR	NOMBRE DEL ESTUDIANTE	LA ESCUELA	FECHA SOLICITADA	CANTIDAD TOTAL
2024-2025	Western Wear	YOUTHTOWN CHRISTIAN ACADEMY	03/28/2024	\$1,000.00

IMPORTANTE: Al aceptar el Formulario de Inscripción Escolar (School Enrollment Form), está aprobando el pago a la escuela privada seleccionada por la matrícula y las cuotas O el monto de la beca de su estudiante, lo que sea menor. Usted está aprobando la inscripción y todos los pagos para todo el año escolar seleccionado, hasta que el estudiante sea dado de baja de la escuela en EMA. Usted es responsable de cualquier obligación financiera que sea mayor que su beca.

Por ejemplo, si la matrícula del estudiante es de \$8,000.00 y la beca es de \$4,000.00 con cuatro distribuciones anuales, está aprobando cuatro pagos de \$1000.00 cada uno, para la escuela seleccionada.

Si necesita que su estudiante sea dado de baja después de aceptar esta inscripción, por favor comuníquese con nuestro servicio al cliente.

POR FAVOR NOTA: Su monto total refleja un descuento de **\$2,500.00** aplicado por la escuela debido a que la instrucción de su estudiante fue después del comienzo del año escolar o debido a un monto de descuento acordado previamente discutido con la escuela.

SÍ NO

Cuando usted acepta el Formulario de Inscripción Escolar (School Enrollment Form) para su estudiante, también aprueba el pago de la matrícula y las cuotas asociadas con la escuela privada que ha seleccionado.

recibir fondos de becas.
Proceso para Nuevos Solicitantes de FTC/FES-EO y FTCPEP



Contáctenos Step Up For Students

877-735-7837

lunes-viernes

8:00AM-5:00PM