

### Proceso de Solicitud de Renovación

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 personalizada PreK3-12.

### Aviso Importante: Solicitud de Renovación de FTC/FES-EO/FTCPEP

# Aquí hay algunos consejos antes de que empiece a preparar su solicitud de renovación FTC/FES-EO/FTCPEP...

- Haga clic aquí para consultar los <u>documentos de solicitud necesarios</u>.
- Según la nueva legislación, las familias sólo pueden solicitar UNA beca por estudiante al mismo tiempo.
- Cada vez que inicie sesión en la plataforma EMA, deberá completar una autenticación multifactor. Le recomendamos que utilice un teléfono móvil o un número de teléfono que no responda como grabación.
- El procesamiento de las solicitudes puede tardar hasta 6 semanas. Recibirá actualizaciones por correo electrónico cuando se haya completado la revisión de su solicitud.

### Aviso Importante: Solicitud de Renovación de FTC/FES-EO/FTCPEP

### **Información Adicional:**

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

Para ver el estado de beca del estudiante ...

- 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 Beca"

<u>Consejo</u>: Familias, pueden hacer una captura de pantalla del número "ID de Beca (Award ID)" de su estudiante y del estado de la beca. Para imprimir la pantalla en una computadora de escritorio o portátil, pueden utilizar "Ctrl + P" (para Windows) o "Command + P" (para Apple).

*Importante: Por favor tenga en cuenta que los montos actuales mostrados se actualizarán una vez que el Estado publique nuevos montos de beca.* 

#### ¡Muy Importante!

¡SÓLO podrá localizar el número de ID de Beca de sus estudiantes una vez que el estado de la solicitud sea "Completo" y hayan sido otorgados!



## Familia de Renovación

**Completando una Solicitud de Renovación FTC/FES-EO/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.





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) o el Programa de Educación Personalizada (PEP).

Acceda a su cuenta EMA introduciendo su nombre de usuario y contraseña.

Si ha olvidado su nombre de usuario, haga clic en **"Olvidé mi Nombre de Usuario" (Forgot Username)**; si ha perdido su contraseña, haga clic en **"Olvidé mi Contraseña" (Forgot Password)**.





Una vez que haya iniciado sesión en EMA, aterrizará en la **"Página de Inicio"**.

Puede encontrar la sección **"Becas Disponibles"** desplazándose hacia abajo en la página. Para renovar su solicitud FTC/FES-EO/FTCPEP, haga clic en el botón **"Solicitar"** situado junto a la descripción de la beca "Becas para Escuelas Privadas Elegibles o Programa de Educación Personalizada (FTCPEP)".

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 <u>Mis Estudiantes</u> sección antes de solicitar.		
😚 My Students				
① Recent Transactions		CERRAR CONTINUAR	ill students have been added to want to apply for new and	
Q Help				

#### **Aviso Importante:**

No puede presentar múltiples solicitudes para becas FES y FTC para un estudiante individual al mismo tiempo. Por favor, asegúrese de que todos los estudiantes han sido agregados a la sección "Mis Estudiantes" antes de presentar la solicitud.

#### Selección de Estudiantes 🕜 Información del Estudiante 🕜 Información del Guardián 🕜 MIEMBROS DEL HOGAR 🔗 Resumen

#### 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 desee completar la solicitud de renovación de FTC/FES-EO o FTCPEP. *Cada estudiante solo puede solicitar para un programa 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.

#### Consejo Importante: Solicitud de Renovación 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.

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. 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.

ADDEEAR ON ESTUDIART					
					9
or favor revice ta infor	112000	a coetinuación. Se arguna informa	HING OF BICOMOCCO, EVER TOADS IN	ovo > Ma. Estadarriza P	era.
Children and the					
Primer Norden		Segurals Nombre	Aprilido	Suffio	
Brail		Ingrese et Segunde Nonlait	1000	Seleccione	90) (10)
Fecha dis Nacimienta		500	Ethiodad	Rate	
Contraction of the local division of the loc		(1997) ·	preterior .		
Notación al Guardián*		SSNITIN det extudionte	Confirmul SSRATTRA duil		
		000-00-0000	Entuctionte		
Salarisheve			0000 000 00000		
Salarahara			000-00-0000		

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

<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 V	Ingrese el Nombre de la E	Seleccione
Información de la e Nota: Si está solicitando	para el Programa de Educación Perso	nalizada de la Beca Florida Tax Cr	edit (FTCPEP), por favor
Información de la e Nota: Si está solicitando seleccione "Educación e Año escolar	para el Programa de Educación Perso n el Hogar de Florida" en el menú des Tipo de escuela *	nalizada de la Beca Florida Tax Cr plegable a continuación. Nivel de Grado *	edit (FTCPEP), por favor

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

*El programa de beca FTCPEP es solo para niños que participarán 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. ¿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 *	Nivel de Grado *	
2024-2025	Escuela en el Hogar de 🗸	03	~

#### ¿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 estudiante para el que solicita	tiene un hermano que partici	oa en la FES-UA (anteriormente Gardiner) que vive en el mismo
hogar? Si responde "Sí," por favor	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 🔘 No

¿El estudiante ha estado en cuidado de crianza en los últimos dos años calendario? \*

🔾 Sí 🔘 No

¿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

UBIR

Si responde **"Sí"** a cualquiera de las siguientes preguntas, se le pedirá que cargue la documentación de respaldo.

Introduzca el nombre del documento	SUBIR
Por favor asegúrese de que los archivos que c con contraseña puede causar demoras en el p	argue no estén protegidos con contraseña. Cargar un archivo protegido rocesamiento 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. S;	
✓ 2. K	贏
	GUARDAR COMO BORRADOR CONTINUAR

Las familias solo pueden solicitar UNA beca por estudiante.

Por favor, asegúrese de que todos los estudiantes para los que solicita una beca FTC/FES-EO/FTCPEP estén en esta solicitud. Solo presentará 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.

Selección de Estudiantes	Información del Estudiante	Información del Guardián	O MIEMBROS DEL HOGAR	Resumen
Solicitud FTC	/FES-EO y FTCPE	P 2024-2025		
Información d	el Guardián			
Se requiere informació	ón de ingresos y prueba de resid	dencia para todos los miembr	ros del hogar mayores de 18	años.
¿Le gustaría optar p de Pobreza de Florid	or no proporcionar documentad <u>da</u> y se le marcará como la prio	ción de ingresos? Si seleccion ridad más baia para el proces	na sí, se le considerará por en samiento.	cima del 400% de la <u>Guía</u>
◯ Sí ◯ No		ndad mas baja para et proces		
<ul><li>Si O N₀</li><li>✓ Guardián Pri</li></ul>	imario*		II INDIX	NGRESOS VIDUALES \$0.00
<ul> <li>✓ Si ◯ N₀</li> <li>✓ Guardián Pri</li> </ul>	imario*			NGRESOS VIDUALES \$0.00

Una vez que haya completado la sección "Información del Estudiante", pasará a la sección **"Información del Guardián".** 

ión de Estudiantes 🥏 Informa	ción del Estudiante O Información d	del Guardián OMIEMBROS D	EL HOGAR O Resumen		
licitud ETC/EES-EC	V FTCPFP 2024-20	125			
ormación del Guard	lián	25			
auiere información de ingresos	s y prueba de residencia para todo	os los miembros del hogar may	rores de 18 años.		
e gustaría optar por no proporo	cionar documentación de ingresos	? Si selecciona sí, se le conside	erará por encima del 400% de la <u>Guí</u>	<u>a</u>	
Pobreza de Florida y se le mar	rcará como la prioridad más baja p	para el procesamiento.			
51 0 140					
				—	
			1		
Guardián Primario*			INGRESOS \$0.00		
Guardián Primario*			INGRESOS INDIVIDUALES \$0.00		
Guardián Primario*	n a continuación. Si alguna informa	ación es incorrecta, por favor v	INDRESOS INDIVIDUALES \$0.00 aya a <u>Perfil</u> y asegúrese que su		
Guardián Primario* Por favor revise la información información esté actualizada p	n a continuación. Si alguna informa ara evitar demoras en el proceso.	ación es incorrecta, por favor v	INGRESOS INDIVIDUALES \$0.00		
Guardián Primario* Por favor revise la información información esté actualizada p	n a continuación. Si alguna informa para evitar demoras en el proceso.	ación es incorrecta, por favor v	INDRESOS INDIVIDUALES \$0.00		
Guardián Primario* Por favor revise la informaciór información esté actualizada p Primer Nombre*	a continuación. Si alguna informa para evitar demoras en el proceso. Segundo Nombre	ación es incorrecta, por favor v	INDRESOS INDIVIDUALES \$0.00 aya a <u>Perfil</u> y asegúrese que su Sufijo		
Guardián Primario* Por favor revise la información información esté actualizada p Primer Nombre* Arthur	i a continuación. Si alguna informa aara evitar demoras en el proceso. Segundo Nombre Ingrese el Segundo Nomb	ación es incorrecta, por favor v Apellido* Doyle	INDRESOS \$0.00 INDIVIDUALES aya a <u>Perfil</u> y asegúrese que su Sufijo		
Guardián Primario* Por favor revise la información información esté actualizada p Primer Nombre* Arthur Estado Civil*	a continuación. Si alguna informa para evitar demoras en el proceso. Segundo Nombre Ingrese el Segundo Nomb Idioma Principal*	Apeliido* Doyle Correo electrónico -	INGRESOS \$0.00 INDIVIDUALES \$0.00 aya a <u>Perfil</u> y asegúrese que su Sufijo		
Guardián Primario* Por favor revise la información información esté actualizada p Primer Nombre* Arthur Estado Civit* Viudo/a. Vivo solo/a. V	na continuación. Si alguna informa para evitar demoras en el proceso. Segundo Nombre Ingrese el Segundo Nomb Idioma Principal* español V	Apelido* Doyle Correo electrónico - Principat*	NGRESOS \$0.00 NOVMOULLES \$0.00 aye a <u>Perfil</u> y asegúrese que su Sufijo Correo electrónico - Secundario		
Guardián Primario* Por favor revise la información información esté actualizada p Primer Nombre* Arthur Estado Civil* Viudo/a. Vivo solo/a. V	a a continuación. Si alguna informa arara evitar demoras en el proceso. Segundo Nombre Ingrese el Segundo Nomb Idioma Principat* español v	Apellido* Doyle Correo electrónico - Principal*	Sufijo		
Guardián Primario* Por favor revise la información información esté actualizada p Primer Nombre* Arthur Estado Civil* Viudo/a. Vivo solo/a. Teléfono - Primario*	a a continuación. Si alguna informa sara evitar demoras en el proceso. Segundo Nombre Ingrese el Segundo Nomb Idioma Principal* español ~ Tipo de Teléfono - Primario*	Apellido* Doyle Correo electrónico - Principal* nipuat52@sufs.org Teléfono - Secundario	NGRESOS \$0.00 NOVMOUALES \$0.00 aya a <u>Perfit</u> y asegúrese que su Sufijo Correo electrónico - Secundario Ingrese el Correo Electrón Tipo de Teléfono -		
Guardián Primario* Por favor revise la información información esté actualizada p Primer Nombre* Arthur Estado Civit* Viudo/a. Vivo solo/a.  Viudo/a.  Viudo/a. Vivo solo/a.  Viudo/a.  Viudo/a.	a a continuación. Si alguna informa para evitar demoras en el proceso. Segundo Nombre Ingrese el Segundo Nomb Idioma Principal* español ~ Tipo de Teléfono - Primario* Móvil ~	Apellido* Doyle Correo electrónico - Principal* Teléfono - Secundario (000) 000-0000	INGRESOS \$0.00 INDIVIDUALES \$0.00 aya a <u>Perfii</u> y asegúrese que su Sufijo Correo electrónico - Secundario Ingrese el Correo Electrón Tipo de Teléfono - Secundario		
Guardián Primario* Por favor revise la información información esté actualizada p Primer Nombre* Arthur Estado Civit* Viudo/a. Vivo soto/a.  Teléfono - Primario* (706) 414-2323	a a continuación. Si alguna informa para evitar demoras en el proceso. Segundo Nombre Ingrese el Segundo Nomb Idioma Principal* español ~ Tipo de Teléfono - Primario* Móvil ~	Apellido* Doyle Correo electrónico - Principat* nepuat52@sufs.org Teléfono - Secundario (000) 000-0000	NGRESOS \$0.00 NOVMOULLES \$0.00 aya a <u>Perfit</u> y asegúrese que su Sufijo Correo electrónico - Secundario Ingrese el Correo Electrón Tipo de Teléfono - Secundario		
Guardián Primario* Por favor revise la información información esté actualizada p Primer Nombre* Arthur Estado Civil* Viudola. Vivo solo/a.  Teléfono - Primario* (706) 414-2323 SSN/TIN (Número de Seguro	a a continuación. Si alguna informa para evitar demoras en el proceso. Segundo Nombre Ingrese el Segundo Nomb Idioma Principal* español Tipo de Teléfono - Primario* Móvil Confirme SSN/TIN	Apellido* Apellido* Doyle Correo electrónico - Principal* Intpuat52@sufs.org Teléfono - Secundario (000) 000-0000	NGRESOS \$0.00 INDIMIDUALES \$0.00 aya a <u>Perfi</u> y asegúrese que su Sufijo Correo electrónico - Secundario Ingrese el Correo Electrón Tipo de Teléfono - Secundario		
Guardián Primario* Por favor revise la información información esté actualizada p Primer Nombre* Arthur Estado Civil* Viudo/a. Vivo solo/a.  Teléfono - Primario* [706] 414-2323 SSN/TIN (Número de Seguro Social/Número de Identificación del	a a continuación. Si alguna informa bara evitar demoras en el proceso. Segundo Nombre Ingrese el Segundo Nomb Idioma Principal* español v Tipo de Teléfono - Primario* Móvil v Confirme SSNITIN	Apellido" Doyle Correo electrónico - Principal" nlpuat52@sufs.org Teléfono - Secundario (000) 000-0000	Sufijo Sofijo Correo electrónico - Secundario Tipo de Teléfono - Secundario		
Guardián Primario* Por favor revise la información información esté actualizada p Primer Nombre* Arthur Estado Civit* Viudo/a. Vivo solo/a.  V Teléfono - Primario* (706) 414-2323 SSN/TTN (Número de Seguro Social/Número de Identificación del Contribuyente)	n a continuación. Si alguna informa bara evitar demoras en el proceso. Segundo Nombre Ingrese el Segundo Nomb Idioma Principal* español ~ Tipo de Teléfono - Primario* Móvil ~ Confirme SSN/ITIN =**.**XXXX	Apellido* Doyle Correo electrónico - Principal* neurat2@sufs.org Teléfono - Secundario (000) 000-0000	Sufijo Sofijo Correo electrónico - Secundario Tipo de Teléfono - Secundario		

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

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

#### 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 <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	-

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

#### Tipo 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.

\*Ya no se requiere prueba de residencia para miembros adicionales del hogar.

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

No podrá continuar con la solicitud a menos que se carguen los 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 prueba de ingresos/POR, los talones sólo contarán como un tipo de documento. Por lo tanto, deberá presentar otro documento.

Primary Guardian*			
Spouse / Partner*			
First Name*	Middle Name	Last Name*	Suffix
Enter First Name	Enter Middle Name	Enter Last Name	Select Suffix 🗸
Phone - Primary*	Phone Type - Primary*	Phone - Secondary	Phone Type - Secondary
(000) 000-0000	Select type of phone 🗸 🗸	(000) 000-0000	Select type of phone 🗸 🗸
SSN/ITIN	Confirm SSN/ITIN		
***_**-XXXX	***_**-XXXX		
First Name *	Middle Name	Last Name *	Suffix
Bhonda	Enter Middle Name	Washington	Select (optional)

Si corresponde, complete la sección **"Esposo(a)/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.



"Miembros Adicionales del Hogar" es la siguiente sección que se le pedirá completar. Aquí tendrá la oportunidad de agregar miembros de su familia que no sean becarios y que residan en la misma dirección.

Student Selection	Student information	Guardian Information	O Household	Aembers	C Summary	
<b>Solicitud FT</b> Miembros Ad	C/FES-EO y FTCPE licionales del Hoga	P 2024-2025				
Un miembro del ho						
Un miembro del ho Si el miembro del h Si el miembro del h ingresos contigo. Al marcar esta d AGREGAR MIEME	iogar es menor de 18 años, det iogar es mayor de 18 años, se e casilla, confirmo que he leido y	e ser su dependiente para s debe proporcionar informació comprendo la definición de r	er incluido en la si in de empleo de e niembro del hoga	olicitud. sta persona si co r.	mparte gastos o	
Un miembro del ho Si el miembro del h Si el miembro del h Ingresos contigo. Al marcar esta d AGREGAR MIEME	iogar es menor de 18 años, det iogar es mayor de 18 años, se o casilla, confirmo que he leido y RO d Member	e ser su dependiente para s debe proporcionar informació comprendo la definición de r	er incluido en la s in de empleo de e niembro del hoga	olicitud. sta persona si co r.	INDIVIDUAL SC	) 1
Un miembro del ho Si el miembro del h Si el miembro del h Ingresos contigo. Al marcar esta d Al marcar esta d Al Mousehol A Househol	ogar es menor de 18 años, det logar es mayor de 18 años, se o casilla, confirmo que he leido y RO d Member d Member	e ser su dependiente para s debe proporcionar informació comprendo la definición de r	er incluido en la si in de empleo de e niembro del hoga	olicitud. sta persona si co r.	INDIVIDUAL SC INDIVIDUAL SC INDIVIDUAL SC	
Un miembro del ho Si el miembro del h Si el miembro del h ingresos contigo. Al marcar està d Al marcar està d Al Mousehol First Name *	iogar es menor de 18 años, det iogar es mayor de 18 años, se o casilla, confirmo que he leido y RO d Member d Member Middie Name	e ser su dependiente para s lebe proporcionar informació comprendo la definición de r	er incluido en la si in de empleo de e niembro del hoga	olicitud. sta persona si co r. Suffix	INDIVIDUAL SC INDIVIDUAL SC INCOME SC	

Para agregar miembros a la solicitud, use la pestaña **"Agregar Miembro"** y agregue tantos miembros como sea necesario.

Si el miembro adicional del hogar tiene 18 años de edad o más, se le pedirá automáticamente que ingrese el tipo de empleo.

ección de Estudiante	es 🕜 Informa	ación del Estudiante	Información del	Guardián	MIEMBROS DEL	HOGAR	C	Resumen	
Solicitud F	TC/FES-E	O y FTCPEP	2024-202	5					
kesumen a	e la Solicit	ua							
or tavor verinque	e què no le falte l	a información reque	erida y continuê co	on el proceso d	ie solicitud haci	enao cl	ic en en	/iař.	
Estudiantes	ADOPTADO	Cuidado de Crianza	Temporal	Cuidado Fuera	del Hogar	MIL	ITAR	EDAD	GRADO
1. John Wayne	No	No		No		No		8	03
			_						
MIEMBROS DEL HO	GAR		Тіро		EDAD		INGRES	DS	
1. Arthur Doyle		Guardián Primario						\$7,200.00	
							INGRE	SOS TOTAL	ES DEL HOGAR

Después de agregar los miembros del hogar, según los criterios mencionados, presione continuar para pasar a la sección "**Resumen".** 

En la **"Sección Resumen",** deberá completar lo siguiente:

- Ingreso Anual del Hogar
- Términos y Condiciones para Padres/Guardianes
- Declaración de Cumplimiento Jurado

#### 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.

<b>Por favor, firme aquí</b> Firma De *	
Padre Guardian	
Padre Guardíán	
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.



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 la página de inicio podrá ver el estado de su(s) solicitud(es). Si desea ver los detalles, haga clic en el estado (<u>hipervínculo azul</u>) bajo el encabezado Estado de Solicitud.

Mis Solic	itudes	
FTC/FES-EO		<u>Ver Todo →</u>
Año escolar	ID de la Solicitud	Estado de Solicitud
2024-2025	20005360	Enviado

Detalles de	e la Solicitud		ENVIAR
id de la solicitud 20005360	TIPO DE SOLICITUD FTC NUEVO	INGRESOS TOTALES DEL HOGAR \$0.00	estado Enviado
DETALLES DEL ESTU	DIANTE		
✓ Alexa			• Enviado
Detalles del Guardián			
✓ 1. Guardián Prim	ario		

De	etalles de la	Solicitud			E	IVIAR
ID DE	LA SOLICITUD	TIPO DE SOLICITUD	INGRESOS TOTALES DE	l hogar \$0.00	estado Enviado	
DET	ALLES DEL ESTUDIAN	TE				
^	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.

Estado	Significado
Pendiente	El estado de elegibilidad de su estudiante todavía está bajo revisión. Por favor, monitoree 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.



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.

2023-2024 Western Wear YOUTHTOWN CHRISTIAN 03/28/2024 09/12/2023 \$1,000.00	AÑO ESCOLAR	NOMBRE DEL ESTUDIANTE	LA ESCUELA	FECHA SOLICITADA	FECHA DE PRIMER DÍA DE ESCUELA	MATRÍCULA TOTAL	ACEPTAR	DENEGAR
	2023-2024	Western Wear	YOUTHTOWN CHRISTIAN ACADEMY	03/28/2024	09/12/2023	\$1,000.00	~	×

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

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.

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.

Se requiere aprobar el pago a la escuela privada seleccionada para que su estudiante reciba los fondos de su beca.



recibir fondos de becas.



# Contáctenos

#### **Step Up For Students**

**&** 877.735.7837 **lunes - viernes** 

8:00 AM - 5:00 PM

60