

Formulario de solicitud de EdChoice 2025-2026

INFORMACION DEL ESTUDIANTE

Esta aplicación es para (seleccione una):

Beca EdChoice Tradicional

Beca de Expansión de EdChoice (basada en ingresos/salarios)

**Los datos del estudiante DEBEN coincidir con el certificado de nacimiento.*

NOMBRE: _____
(Primer) (Segundo) (Apellido)

FECHA DE NACIMIENTO: _____ ULTIMOS 4 DIGITOS DEL SEGURO SOCIAL: _____

GENERO: FEMENINO MASCULINO

APELLIDO DE SOLTERA DE LA MADRE: _____ LENGUA MATERNA: _____

ORIGEN ETNICO: _____ CIUDAD DE NACIMIENTO: _____

NIVEL DE GRADO PARA EL 2024-2025: _____ NIVEL DE GRADO PARA EL 2025-2026: _____

ES EL ESTUDIANTE UN NUEVO INGRESO A KINDERGARTEN / JARDIN DE INFANCIA? YES NO

ES EL ESTUDIANTE UN NUEVO INGRESO A LA SECUNDARIA? YES NO

EL ESTUDIANTE HA ASISTIDO ALGUNA VEZ A ALGUNA ESCUELA PÚBLICA DE OHIO? YES NO

EN CASO AFIRMATIVO, DONDE?

DISTRITO: _____ Edificio: _____ Año: _____

INFORMACION DEL PADRE / MADRE / TUTOR LEGAL

PARA LOS PADRES/TUTORES QUE FIRMAN CHEQUES, YO SOY EL (MARQUE UNO):

Padre/Madre Natural
menos 18 años de edad

Padre/Madre Residencial

Padre/Madre Adoptivo

Estudiante que tenga al

Tutor legal del estudiante que solicita los fondos de la beca (se requieren documentos judiciales o declaración jurada de elegibilidad)

PADRE / MADRE / TUTOR LEGAL PRINCIPAL

NOMBRE: _____
(Primer) (Segundo) (Apellido)

FECHA DE NACIMIENTO: _____ ULTIMOS 4 DIGITOS DEL SEGURO SOCIAL: _____

DIRECCION FISICA: _____

CIUDAD: _____ ESTADO: _____ CODIGO POSTAL: _____ CONDADO: _____

NUMERO DE TELEFONO: _____ CORREO ELECTRONICO: _____

RELACION CON EL ESTUDIANTE: _____

PADRE / MADRE / TUTOR LEGAL SECUNDARIO

NOMBRE: _____
(Primer) (Segundo) (Apellido)

FECHA DE NACIMIENTO: _____ ULTIMOS 4 DIGITOS DEL SEGURO SOCIAL: _____

DIRECCION FISICA: _____

CIUDAD: _____ ESTADO: _____ CODIGO POSTAL: _____ CONDADO: _____

NUMERO DE TELEFONO: _____ CORREO ELECTRONICO: _____

RELACION CON EL ESTUDIANTE: _____

INFORMACION DE LA ESCUELA

* Se debe completar la información para determinar la elegibilidad.

Mi estudiante está asistiendo actualmente (marque solo una):

Asiste a una escuela pública

Asiste a una escuela charter / comunitaria

Asiste a una escuela privada

Educado en casa (nunca asistió a una escuela de Ohio)

Nuevo en Ohio

Asiste al pre-escolar

Otro: _____

Nombre de la escuela a la que asiste actualmente el estudiante: _____

Nombre del distrito escolar público en el que vive: _____

Nombre de la escuela pública a la que se asignaría al estudiante para el año escolar 2025-2026: _____

VERIFICACION DE INGRESOS

Se requiere verificación de ingresos para los nuevos solicitantes de la Beca de Expansión. No se requiere verificación de ingresos para solicitar una beca EdChoice tradicional. Las familias pueden calificar para el estado de bajos ingresos si eligen verificar sus ingresos para la Beca EdChoice Tradicional. Para completar el proceso de Verificación de Ingresos, los padres pueden presentar la solicitud en línea utilizando el sistema seguro de Verificación de Ingresos o completar y enviar por correo el formulario impreso. No se permite el envío de documentos por correo electrónico.

VERIFICACION DE DIRECCION

Se requiere prueba de residencia de todos los solicitantes de renovación y debe presentarse a la escuela con la solicitud.

Los padres/tutores deben documentar su residencia proporcionando a la escuela una factura de servicios públicos actual (de menos de 90 días de antigüedad). La factura de servicios públicos (electricidad, gas, agua, alcantarillado, cable/internet) debe mostrar la dirección de servicio y la dirección postal que coincidan a nombre del padre/tutor. Los apartados de correos (excepto en las zonas rurales donde los residentes solo tienen un apartado de correos) y las facturas de teléfono celular no tienen dirección de servicio y, por lo tanto, no se aceptan.

Otros documentos aceptables: Un estado de cuenta mensual de la hipoteca (con menos de 90 días de antigüedad) o contrato de arrendamiento/alquiler (firmado por el arrendatario y el arrendador) y un correo comercial actual (ejemplos: talón de pago, estado de cuenta bancario, estado de cuenta del seguro, estado de cuenta de pago del automóvil, etc.) con el nombre y la dirección del padre/tutor. Se puede encontrar información adicional en la página web de la beca.

2025-2026 ACUERDO DE PADRES DE EDCHOICE

YO _____ ACUERDAN LO SIGUIENTE:
(Nombre del Padre / Madre)

- La información proporcionada en esta solicitud es verdadera y correcta.
- He proporcionado a la escuela no pública autorizada una copia certificada del certificado de nacimiento del estudiante, copias de toda la documentación de custodia/tutela del estudiante y prueba de mi dirección.
- Solo he presentado una solicitud de EdChoice para este estudiante.
- El monto de la beca solo se aplicará a la matrícula de la escuela en la que se inscribe, y es posible que deba pagar otras tarifas y costos según lo prescrito por las políticas de la escuela.
- Firmaré todos los cheques de beca recibidos por la escuela privada para mi estudiante de manera oportuna. Entiendo que si no endoso los cheques de la beca a la escuela, seré responsable de pagar la matrícula del estudiante.
- Si transfiero mi beca a otra escuela no pública autorizada participante, notificaré a la escuela de mi intención de retirarla y regresaré a la escuela original para firmar los cheques restantes.

- Solicitaré toda la ayuda financiera o los descuentos y ajustes de matrícula que se ponen a disposición regularmente de los estudiantes que asisten a la escuela en la que el estudiante es aceptado para la inscripción.
- Cumpliré con el proceso de resolución de disputas del Departamento de Educación y Fuerza Laboral de Ohio (DEW) descrito en la Sección 3301-11-14 del Código Administrativo de Ohio.
- Si no soy un padre de bajos ingresos o no completé el proceso de verificación de ingresos, seré responsable de pagar cualquier diferencia entre el monto de la beca y la matrícula de la escuela no pública autorizada.
- Debo informar a DEW y a la escuela no pública autorizada de cualquier cambio en la dirección residencial o el estado de custodia del estudiante.
- No podré renovar la beca de mi hijo si: 1) mi familia se muda a otro distrito escolar público a menos que mi hijo sea asignado a una escuela pública designada por EdChoice en el nuevo distrito (aplicable solo a estudiantes a quienes inicialmente se les otorgó una beca basada en un edificio designado por EdChoice); 2) mi hijo/a no completa todas las evaluaciones requeridas; 3) mi hijo/a tiene más de 20 ausencias injustificadas durante el año escolar; o 4) No logro completar el proceso de renovación. Si mi hijo recibió una beca de expansión de EdChoice, debo mantener la residencia en Ohio.
- He recibido y entiendo el manual de políticas de la escuela no pública autorizada y cumpliré con sus disposiciones.
- Entiendo que si la beca de mi hijo ha sido otorgada por error, se terminará de inmediato, y entonces sería responsable de pagar la matrícula si decido mantener a mi hijo en la escuela privada.

Designo a _____ (nombre de la escuela privada) para que presente una solicitud en mi nombre para el Programa de Becas a través del sistema de solicitud electrónica del Departamento de Educación y Fuerza Laboral de Ohio. Al firmar a continuación, acepto las declaraciones anteriores.

FIRMA DEL PADRE/MADRE/ TUTOR QUE FIRMARA EL CHEQUE

FECHA

Regreseo a la escuela privada con una copia de la factura de servicios públicos actual que muestre el servicio y las direcciones postales correspondientes.

El Departamento de Educación y Fuerza Laboral de Ohio no discrimina por motivos de raza, religión, género, nacionalidad, edad, discapacidad u origen étnico. El Departamento de Educación y Fuerza Laboral de [Ohio es un empleador](#) y proveedor de [servicios de la ADA](#) que ofrece igualdad de oportunidades. [El Aviso de No Discriminación](#) del Departamento se aplica a todos los programas y actividades.

Consulte la [Política de Discriminación por discapacidad](#) y el [Procedimiento de quejas sobre políticas de discriminación del Departamento](#).

Para obtener más información sobre la notificación de no discriminación, visite ocrcas.ed.gov/contact-ocr para obtener la dirección y el número de teléfono de la oficina que presta servicios en su área, o llame al 1-800-421-3481.