

FORMULARIO DE VERIFICACION DE INGRESOS DEL PROGRAMA DE BECAS 2026-2027

Los nuevos solicitantes de la expansión de EdChoice necesitarán completar el proceso de verificación de ingresos, a menos que la familia tenga ingresos previos del hogar archivados. La verificación de ingresos es *opcional para las solicitudes de renovación* en el programa de becas de expansión de EdChoice. Las familias que renuevan no necesitan completar una nueva verificación de ingresos cada año. Si sus ingresos anuales del hogar o el tamaño del hogar han cambiado, las familias pueden presentar una nueva solicitud de verificación de ingresos para el próximo año escolar. Las familias que solicitan el estado de bajos ingresos en el programa de EdChoice, EdChoice Expansión, o Cleveland deben presentar nuevos ingresos del hogar anualmente. Los ingresos del hogar no se volverán a calcular una vez que se haya completado la revisión. Para completar el proceso de verificación de ingresos, los padres pueden enviar la solicitud en línea utilizando el sistema [seguro de verificación de ingresos](#) o completar y enviar por correo el formulario en papel. No se permite enviar documentos por correo electrónico. Se pueden encontrar consejos útiles en el sitio web de [becas en EdChoice Scholarship](#) o [Cleveland](#).

El gráfico a continuación puede ayudarte a determinar si calificas para el estatus de bajos ingresos. Las familias que renuevan EdChoice Expansión no necesitarán completar el proceso de verificación de ingresos cada año, a menos que deseen que se verifique el ingreso de su hogar para su monto de la beca.

CANTIDAD DE MIEMBROS EN EL HOGAR	MONTO BRUTO ANNUAL AJUSTADO (200%)
1	\$31,920
2	\$43,280
3	\$54,640
4	\$66,000
5	\$77,360
6	\$88,720
7	\$100,080
8	\$111,440
POR CADA PERSONA ADICIONAL AGREGUE:	\$11,360

El Ingreso Bruto Ajustado de la línea 11 del formulario 1040 del impuesto sobre la renta federal O la línea 3 del IT 1040 de Ohio se utilizará para calcular el ingreso del hogar y determinar el estatus de ingresos bajos.

El tamaño del hogar se determina utilizando los declarantes de impuestos y los dependientes que figuran en las declaraciones de impuestos.

COMO COMPLETAR EL PROCESO DE VERIFICACION DE INGRESOS

1. Complete la sección de padre/tutor y miembro del hogar, proporcionando toda la información solicitada. Esta información debe coincidir con la solicitud/renovación de la beca.
2. Firma en la parte inferior de la última página.
3. Reúne tu documentación de ingresos aceptable para la presentación.

El Padre/Tutor que solicita la beca debe presentar las Declaraciones de Impuestos como se detalla a continuación Q una de las dos declaraciones juradas disponibles para la verificación de ingresos:

DECLARACION DE IMPUESTOS

- Si el estado de presentación de los padres/tutores es Casado Declarando Impuestos Conjuntamente, proporcione uno de los siguientes:
 - Página 1 del formulario federal 1040 del año anterior y cualquier declaración adicional proporcionada al IRS si tiene más de 4 dependientes.
 - Página 1 del IT 1040 de Ohio del año anterior y la página del Programa de Dependientes de Ohio (Número de Secuencia 9.)
 - Transcripción de la declaración de impuestos federal del año anterior (<https://www.irs.gov/individuals/get-transcript>)
- Si el estado de presentación del Padre/tutores es Casado Declarando Impuestos por Separado, proporcione uno de los siguientes para usted y su cónyuge:
 - Página 1 del Formulario Federal 1040 del año anterior y cualquier declaración adicional proporcionada al IRS si tiene más de 4 dependientes.
 - Página 1 del IT 1040 de Ohio del año anterior y la página del Programa de Dependientes de Ohio (Número de Secuencia 9.)
 - Transcripción de la Declaración de Impuestos Federal del año anterior (<https://www.irs.gov/individuals/get-transcript>)
 - *Nota: los formularios deben coincidir; ambos federales o ambos de Ohio.*
- Si el estado de presentación del Padre o Tutor es Soltero, jefe de Hogar o Cónyuge Sobreviviente Cualificado, proporcione uno de los siguientes para usted y cualquier pareja / pareja significativa no casada si viven juntos y comparten un hijo:
 - Página 1 del formulario federal 1040 del año anterior y cualquier declaración adicional proporcionada al IRS si tiene más de 4 dependientes.
 - Página 1 del IT 1040 de Ohio del año anterior y la página del programa de dependientes de Ohio (Número de Secuencia 9.)
 - Transcripción de la declaración de impuestos federal del año anterior (<https://www.irs.gov/individuals/get-transcript>)
 - *Nota: los formularios deben coincidir; ambos federales o ambos de Ohio.*

Si su envío de verificación de ingresos se realiza antes de la fecha límite de presentación de impuestos del año calendario actual, puede proporcionar su declaración de impuestos de cualquiera de los dos años calendario anteriores.

DECLARACIONES JURADAS EN LUGAR DE DECLARACIONES DE IMPUESTOS (SOLO EDCHOICE EXPANSION)

• NO SE REQUIERE PAGAR IMPUESTOS SEGÚN LA DECLARACIÓN JURADA DE LEY ESTATAL Y FEDERAL

Si el Padre/Guardia y el Cónyuge no están obligados a presentar una Declaración de Impuestos sobre la Renta Estatal o Federal, pueden cargar una copia firmada y notariada de la DECLARACIÓN JURADA DE NO SE REQUIERE PAGAR IMPUESTOS SEGÚN LA LEY ESTATAL Y FEDERAL disponible en [el sitio web de la Beca](#).

O

• DECLARACION DE OTORGAMIENTO DE BECAS MONTO MINIMO

Si el Padre/Guardia desea recibir el otorgamiento mínimo de la beca EdChoice Expansión, puede presentar una copia firmada y notariada del AFFIDÁVIT DE OTORGAMIENTO DE BECAS MÍNIMAS disponible [en el sitio web de Becas](#).

4. Envíe este formulario y la documentación de ingresos aceptables al:

**Departamento de Educación y Fuerza Laboral
de Ohio Oficina de Opciones Educativas Non Públicas
25 S. Front Street, Mail Stop 309 Columbus, OH 43215-4183**

NO envíe documentos originales. Envíe copias y bloquee los primeros 5 dígitos de los números de seguro social, dejando visibles los últimos 4 dígitos. Envíe solo un (1) formulario por familia. (Ej. Una familia con 3 estudiantes en el programa solo necesita enviar el formulario una vez por año escolar). Conserve copias para sus registros

Los padres son responsables de enviar los documentos de Verificación de Ingresos, no la escuela privada. Póngase en contacto con la Oficina de Opciones Educativas No Públicas al 614-728-2743, o por correo electrónico a: edchoice@education.ohio.gov o cleveland.scholarship@education.ohio.gov si tiene preguntas.

La verificación de ingresos no se recalculará después de que se haya completado la revisión.

FORMULARIO DE VERIFICACION DE INGRESOS DEL PROGRAMA DE BECAS 2026-2027

PADRE / MADRE / TUTOR LEGAL

NOMBRE: _____
(Primer) (Segundo) (Apellido) Estado Civil (**obligatorio**)

FECHA DE NACIMIENTO: _____ Género: FEMENINO MASCULINO

ULTIMOS 4 DIGITOS DEL SEGURO SOCIAL: _____

DIRECCION FISICA: _____

CIUDAD: _____ OHIO CODIGO POSTAL: _____ RECIBE INGRESOS: Si No

NUMERO DE TELEFONO: _____ CORREO ELECTRONICO: _____

NOMBRE DE LA ESCUELA PRIVADA DONDE ESTA MATRICULADO SU HIJO(A): _____

HAGA UNA LISTA DE TODOS LOS MIEMBROS DE SU HOGAR, Incluido el estudiante becado. Haga una copia de esta página si necesita más espacio.

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

FECHA DE NACIMIENTO: _____ Género: FEMENINO MASCULINO

ULTIMOS 4 DIGITOS DEL SEGURO SOCIAL: _____

RELACION CON USTED: _____

ESTADO DE LA BECA (MARQUE UNA): PRIMERA VEZ RENOVACION N/A

RECIBE INGRESOS: Si No

DECLARACION DE IMPUESTOS SUMINISTRADA: Si No

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

FECHA DE NACIMIENTO: _____ Género: FEMENINO MASCULINO

ULTIMOS 4 DIGITOS DEL SEGURO SOCIAL: _____

RELACION CON USTED: _____

ESTADO DE LA BECA (MARQUE UNA): PRIMERA VEZ RENOVACION N/A

RECIBE INGRESOS: Si No

DECLARACION DE IMPUESTOS SUMINISTRADA: Si No

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

FECHA DE NACIMIENTO: _____ Género: FEMENINO MASCULINO

ULTIMOS 4 DIGITOS DEL SEGURO SOCIAL: _____

RELACION CON USTED: _____

ESTADO DE LA BECA (MARQUE UNA): PRIMERA VEZ RENOVACION N/A

RECIBE INGRESOS: Si No

DECLARACION DE IMPUESTOS SUMINISTRADA: Si No

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

FECHA DE NACIMIENTO: _____ Género: FEMENINO MASCULINO

ULTIMOS 4 DIGITOS DEL SEGURO SOCIAL: _____

RELACION CON USTED: _____

ESTADO DE LA BECA (MARQUE UNA): PRIMERA VEZ RENOVACION N/A

RECIBE INGRESOS: Si No

DECLARACION DE IMPUESTOS SUMINISTRADA: Si No

X _____

Firma del Padre / Madre / Tutor principal

Fecha

La verificación de ingresos no se recalculará después de que se haya completado la revisión.

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