



REDUCED TUITION 2016-2017

Incomplete applications or applications without supporting documentation will not be accepted.

Parents/Guardians names

Student name(s)

1. _____

1. _____

2. _____

2. _____

In household: _____

Adults: _____

Children: _____

Other Dependents: _____

MONTHLY INCOME INFORMATION

Principal Wage Earner (before deductions) Monthly: _____ \$

Occupation: _____ Employer _____

Other Wage Earners (before deductions) Monthly: _____ \$

Occupation: _____ Employer _____

OTHER MONTHLY INCOME

Government Assistance: _____ \$

Retirement/Social Security: _____ \$

Other Monthly Income: _____ \$

(Alimony, Rental, Investment, etc.)

MONTHLY EXPENSES

Mortgage (including real estate taxes): _____ \$

Rent: _____ \$

Auto loan payment: _____ \$

Education loan payment: _____ \$

Medical expenses : _____ \$

How much do you feel you can reasonably afford to pay toward your CMCB tuition? :
\$ _____ per month. (Please see Registration Information Sheet for tuition costs).

Signature _____

Date _____

REQUIRED

- Recent Tax Return
- 1 month's pay stubs
- Official Letter of Income
- Invoices/Monthly Bills

ALL INFORMATION IS STRICTLY CONFIDENTIAL



APLICACIÓN PARA MATRÍCULA REDUCIDA

Aplicaciones incompletas NO serán aceptadas. Aplicaciones sin documentación requerida no serán aceptadas.

* Documentación Aceptada: Devolución de Ingresos/Contribuciones más reciente, Talonario de paga de 1 mes, Carta Oficial de Ingreso, Facturas de Gastos Mensuales.

Nombre de Padre(s):

1. _____
2. _____

Nombre de estudiante(s):

1. _____
2. _____

Número total en hogar: _____ Adultos: _____ Niños: _____ Otros dependientes: _____

Ingreso Mensual:

*Ganador Principal de Ingreso (antes de deducciones) Mensual: \$ _____

*Ocupación: _____

Compañía/Organización: _____

*Otros ganadores (antes de deducciones) Mensual: \$ _____

*Ocupación: _____

Compañía/Organización: _____

Otro Ingreso Mensual:

Asistencia de Gobierno: \$ _____

Retiro/Seguro Social: \$ _____

Otro Ingreso Mensual: \$ _____

(Pensión alimenticia, Rental, de Inversión, etc.)

Gastos Mensuales:

Hipoteca (Incluyendo impuestos de bienes raíces): \$ _____

Renta: \$ _____

Pagos de préstamo de auto: \$ _____

Pago de préstamo estudiantil: \$ _____

Gastos Médicos: \$ _____

¿Qué cantidad siente usted que podría pagar cómodamente hacia su matrícula en el CMCB?

\$ _____ mensual. (Favor de Ver Formulario de Información de Matrícula para costos)

Firma: _____ Fecha: _____

TODA INFORMACIÓN ES ESTRICTAMENTE CONFIDENCIAL