



Acuerdo de participación en el Programa de Vales de Educación y Capacitación (ETV)

Education and Training Voucher (ETV) Program Participation Agreement

Como participante en el Programa de Vales de Educación y Capacitación (ETV, por sus siglas en inglés), usted es responsable de cumplir los requisitos de asistencia financiera de su universidad, así como los requisitos de ETV. Al firmar y entregar este formulario, usted reconoce que ha leído y entendido sus responsabilidades como beneficiario de ETV.

Entiendo que debo:

1. Rellenar la **Solicitud Gratuita de Ayuda Estudiantil Federal (FAFSA, por sus siglas en inglés)** cada año, el 1 de octubre o poco después.
2. Rellenar y entregar la **solicitud de renovación** y el **acuerdo de participación** cada año, entre el **1 de enero y el 30 de abril**, para cumplir con la fecha límite de prioridad.
3. Rellenar y firmar un **plan de gastos de ETV** para cada ciclo académico, antes de que se entreguen los fondos.
4. Entregar la información adicional que se indica a continuación para que se me asigne ETV y para seguir recibiendo acceso a mi asignación de ETV:
 - a. **Correo electrónico de confirmación de FAFSA** O **informe de asistencia estudiantil (SAR, por sus siglas en inglés)**
 - b. **Carta de asignación de asistencia financiera**
 - c. **Horario de clases:** Obligatorio al principio de cada ciclo académico.
 - d. **Historias académicas extraoficiales:** Obligatorias al final de cada ciclo académico.
5. Asistir a una universidad acreditada o a programas vocacionales o de capacitación técnica.
6. Ser elegible para asistencia financiera y ser elegible para una subvención Pell federal.
7. Estar inscrito por lo menos medio tiempo o más, equivalente a 6 o más créditos académicos por ciclo académico.
8. Estar inscrito al menos en **un** curso universitario básico (de nivel 100).
9. Cumplir los requisitos de SAP y avance académico de mi universidad.
10. Presentar un plan educativo si se me condiciona la asistencia financiera, y entregar mi plan a más tardar en la fecha solicitada.
11. Mantener un GPA de 2.0 o superior
12. Abrir o mantener una dirección de correo electrónico funcional. Revisaré mi correo electrónico por lo menos una vez por semana para ver los mensajes de mi equipo de ETV, y contestaré cuando sea necesario.
13. Comunicarme con mi equipo de ETV por lo menos una vez al mes. **SI NO ME MANTENGO EN COMUNICACIÓN CON REGULARIDAD, MIS FONDOS PODRÍAN VERSE AFECTADOS.**
14. Rellenar y entregar el formulario de **registro estatal de representante para recibir pagos** con el fin de ser elegible para recibir pagos de ETV.
15. Entiendo que soy elegible para el programa ETV hasta que cumpla los 26 años de edad, si he recibido fondos antes de cumplir los 21 años de edad. Si cumplo 26 años durante el trimestre o semestre, puedo recibir ETV hasta el final de ese ciclo académico. El ETV no puede financiar más de 20 trimestres o 15 semestres.
16. Comunicarme con el programa si mi situación de asistencia financiera cambia, lo que puede deberse a cualquiera de las siguientes circunstancias:
 - a. Me retiro de la universidad
 - b. Inscribo o doy de baja una clase
 - c. Recibí asistencia financiera adicional después de entregar mi carta de asignación de asistencia financiera al programa ETV.
17. Comunicarme con el programa si cambia alguno de los siguientes datos:
 - a. Dirección
 - b. Número de teléfono
 - c. Correo electrónico
 - d. Información bancaria
18. Entiendo que se me podría dar de baja del programa por los siguientes motivos:
 - a. Falta de progreso académico significativo para la obtención de un certificado o título después de seis ciclos académicos; esto puede demostrarse si no mantengo un GPA de 2.0 durante seis ciclos académicos (que no tienen que ser consecutivos) o falta de progreso de los cursos universitarios básicos (de nivel 100) al terminar seis ciclos académicos.
 - b. La universidad a la que asisto le informa al programa ETV que se me dio de baja permanentemente.
 - c. Entrego deliberadamente al programa ETV documentos que contienen información alterada, incorrecta o falsa.

He leído y entendido las responsabilidades descritas en el acuerdo de participación y me comprometo a cumplir con las reglas y los procesos del programa, a fin de poder acceder a mis fondos de ETV. Entiendo que si no cumplo las reglas y los procesos del programa no podré obtener acceso a mis fondos de ETV.

Firma (puede ser a máquina o electrónica)	Nombre en letra de molde (<i>nombre y apellido</i>)	Fecha
---	---	-------

Correo electrónico: Escanear y enviar por correo electrónico a etwash@dcyf.wa.gov