



## SOLICITUD DE 2024 Beca "Harvey Picker Horizon" de MEMIC

Ayuda financiera para educación post-secundaria para hijos y esposos de trabajadores que han sufrido un grave accidente en trabajo. Solicitudes deben ser mataselladas antes del 26 de abril de 2024.

### Antes de someter su solicitud, por favor asegure que estén incluidos los siguientes:

- Su declaración del impacto del accidente en el trabajo (requerido)
- Una copia de su mas reciente certificado de estudios (requerido)
- 3 cartas de recomendación (requeridas)
- Formulario de información financiera adjunto (requerido)
- Una copia de la oferta de ayuda financiera (si está disponible)\*

*\*Aviso: Si su oferta de ayuda financiera no está disponible, por favor envíe su solicitud ahora, y envíe la otra información lo mas pronto posible.*

*Para mas información véase la pantalla [www.memic.com/horizon](http://www.memic.com/horizon).*

Nombre(s) y apellido(s) del obrero lastimado: \_\_\_\_\_

No. de reclamo de MEMIC: \_\_\_\_\_

*(Si el número de reclamo no está disponible, someta el número de Seguro Social.)*

### INFORMACIÓN DEL SOLICITANTE

Nombre(s) y apellido(s): \_\_\_\_\_

Parentezco al obrero lastimado: \_\_\_ Hijo/a \_\_\_ Esposa/a Dirección de correo: \_\_\_\_\_

Ciudad: \_\_\_\_\_ Estado: \_\_\_\_\_ Código Postal: \_\_\_\_\_

No. de teléfono de la casa: \_\_\_\_\_ Fecha de nacimiento (mes/día/año): \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Sexo: Hombre ( ) Mujer ( ) Prefiero no decirlo ( ) Número de seguro social: \_\_\_\_\_-\_\_\_\_\_-\_\_\_\_\_

Correo electrónico: \_\_\_\_\_

Nombre de la escuela secundaria o la universidad que asistió previamente vez: \_\_\_\_\_

Dirección de la escuela secundaria o la universidad que asistió previamente vez: \_\_\_\_\_

Promedio de calificaciones: \_\_\_\_\_ Número de estudiantes en la escuela secundaria: \_\_\_\_\_

Su rango en la clase: \_\_\_\_\_ Puntuaciones del último SAT (opcional): Matemática: \_\_\_\_\_ Verbal: \_\_\_\_\_

Universidad ó escuela post-secundaria para la cual pide ayuda: \_\_\_\_\_

Su próximo año escolar (trazar un círculo): No graduado: 1 2 3 4 o Graduado: 5 6 7 8

Grado académico anticipado: AS\_\_\_ BA\_\_\_ BS\_\_\_ MA\_\_\_ PhD\_\_\_ Otro: \_\_\_\_\_

Especialización académica: \_\_\_\_\_

Especialización académica secundaria: \_\_\_\_\_

Ha sido aceptado a la universidad de su elección? \_\_\_Sí \_\_\_No

*(En caso de sí, incluya adjunto una copia de la carta de su ayuda financiera.)*

Fecha de presentación de su formulario de ayuda financiera: \_\_\_\_\_

**INFORMACIÓN DEL SOLICITANTE (CONTINUADO)**

**Lista de actividades extra curriculares** (Incluya adjunto otra hoja si es necesario.):

Actividad	No. de años participando	Oficios o honores especiales
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____

**Actividades cívicas:** \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**Empleo(s) incluyendo los de verano y medio tiempo:**

Posición	Periodo de empleo	Horas por semana
_____	_____ to _____	_____
_____	_____ to _____	_____
_____	_____ to _____	_____

**DECLARACIÓN PERSONAL**

En una declaración personal de menos de 500 palabras, describa sus esperanzas y la manera en la cual sus planes educacionales se relacionan a ellos. Describa como el accidente laboral les impactó a Ud. y a Su familia. También anote cualquier circunstancias personales ó familiares que le hacen especialmente eligible para una beca. Incluya la declaración en una hoja aparte adjunto a esta solicitud.

**Aviso:** Su solicitud debe incluir: 1) Una copia de su certificado de calificaciones mas reciente de su escuela secundaria ó universidad, 2) Una copia de su oferta de ayuda financiera (se puede mandar después si no está actualmente disponible, 3) El Formulario de Información Financiera, 4) Su declaración personal.

**Solicitudes deben ser completas antes del 26 de abril de 2024 y escanearse/enviarse por correo electrónico a [horizon@memic.com](mailto:horizon@memic.com) o enviado por correo y dirigido a:**

MEMIC  
Harvey Picker Horizon Scholarship  
P.O. Box 11409  
Portland, ME 04104

Certifico que soy residente legal de los Estados Unidos y que la información es verdadera y completa a lo mejor de mi conocimiento. Comprendo que se me puede pedir comprobante de la información declarada en este formulario y/o mi declaración de impuestos al ingreso o la de mis padres.

\_\_\_\_\_  
Firma del Solicitante

\_\_\_\_\_  
Firma del Padre/Madre o del Tutor Legal

# Fondo de Educación Memic

## Beca Horizonte de Harvey Picker

### Formulario de Información Financiera

(Por favor someta la información financiera para el previo año financiero.)

#### **CIRCUNSTANCIAS DE LA FAMILIA/DEL HOGAR**

1. Número total de personas que vivirán en su hogar o el de sus padres durante el próximo año escolar. Incluya Ud. mismo aunque no vive en el hogar. Incluya a sus hermanos si reciben más de cincuenta por ciento de su apoyo de sus padres: \_\_\_\_\_
2. Número total de miembros de la familia que asisten en estudios post-secundarios o universitarios por lo menos la mitad del tiempo durante el próximo año escolar: \_\_\_\_\_
3. Estado civil de los padres (si es relevante):  
\_\_\_\_Casado/a \_\_\_\_Soltero/a \_\_\_\_Separados\* \_\_\_\_Divorciados\* \_\_\_\_Viudo/a  
*\*Si sus padres están separados o divorciados y su elegibilidad resulta de un accidente laboral a uno de sus padres, por favor enumere la información financiera del padre quien será mayormente responsable por los gastos de su educación. Si los dos comparten el costo, enumere la información del padre con quien actualmente vive. Si el Departamento de Educación Le califica como independiente, por favor indíquelo y cumpla el formulario con su información financiera.*

#### **INGRESO**

1. Ingreso bruto ajustado de los padres/del hogar (AGI-Form 1040 línea 31, 1040A línea 16, o 1040EZ línea 4):  
\_\_\_\_\_
2. Ingreso bruto ajustado del estudiante (Por favor vease las líneas del impuesto de ingreso mencionadas arriba. Si no sometió un formulario del impuesto de ingreso, escriba el monto de ingreso del último año durante el cual Ud. trabajó.): \_\_\_\_\_
3. Ingreso de sus padres/del hogar no sujeto al impuesto del ingreso (seguridad social, apoyo al niño, prestaciones sociales, compensación al obrero, crédito al ingreso ganando): \_\_\_\_\_
4. Otro ingreso no sujeto a impuesto al ingreso (total de pagos deducibles a un plan de IRA/Keogh, pagos a un plan de pensión de jubilación cuyos gozan impuestos diferidos, plan de ahorros, exclusión de ingreso del extranjero): \_\_\_\_\_
5. Total de ingreso (suma de 1-4): \_\_\_\_\_

#### **ACTIVOS**

1. Fondos de los padres/del hogar en efectivo o ahorros: \_\_\_\_\_
2. Fondos del estudiante en efectivo o ahorros: \_\_\_\_\_
3. Valor neto de inmuebles (valor de tasación menos el monto de la deuda de hipoteca): \_\_\_\_\_
4. Valor de otros activos (acciones, bonos, fondos mutuos, inversiones, etc.): \_\_\_\_\_
5. Total de los activos del hogar (suma de 1-4): \_\_\_\_\_

#### **PASIVOS**

1. Cuentas pagaderas: \_\_\_\_\_
2. Otras deudas (especificarse): \_\_\_\_\_
3. Total de los pasivos (suma de 1-2): \_\_\_\_\_

**INFORMACIÓN FINANCIERA (CONTINUADO)**

**PRESUPUESTO DE ESTUDIOS POST-SECUNDARIOS**

Costo total estimado para el próximo año escolar. Refírase al presupuesto de costo de asistencia de su preferida universidad. Debe encontrarse esta información en las publicaciones de la universidad o en su oficina de ayuda financiera.

- a. Matrícula y otros cargos: \_\_\_\_\_
- b. Alojamiento y comida: \_\_\_\_\_
- c. Transportación: \_\_\_\_\_
- d. Gastos personales y otros gastos: \_\_\_\_\_
- e. Gastos totales (suma de a-d): \_\_\_\_\_

**FONDOS PARA LOS GASTOS POST-SECUNDARIOS**

Ingreso total disponible para el próximo año escolar. Por favor, incluya todo lo que actualmente puede estimarse. Refírase al aviso de ayuda financiera de su universidad preferida si lo ha recibido, y incluya una copia con esta solicitud.

- a. Ingreso de trabajo aparte de los estudios: \_\_\_\_\_
- b. Ingreso de trabajo universitario: \_\_\_\_\_
- c. Beneficios de G.I. o S.S: \_\_\_\_\_
- d. Contribuciones de ahorros del estudiante: \_\_\_\_\_
- e. Estimada contribución de los padres: \_\_\_\_\_
- f. Becas universitarias, de la escuela secundaria o de la comunidad: \_\_\_\_\_
- g. Préstamos: \_\_\_\_\_
- h. Regalos: \_\_\_\_\_
- i. Otros ingresos: \_\_\_\_\_
- j. Ingreso total (suma de a-i): \_\_\_\_\_

**COMENTARIO**

Explique cualquier circunstancias que pueden afectar sus necesidades financieras. (Utilize otra hoja si es necesario.):

---

---

---

---

---

**AVISO DE CONFIDENCIALIDAD**

MEMIC comprende que mucha de la información requerida en esta solicitud es sensible. MEMIC tomará pasos extraordinarios para mantener la confidencialidad. No se compartirá la información con nadie afuera de los miembro del comité de revisar las solicitudes de becas sin el permiso por escrito del solicitante.