



Solicitud de reembolso del Fondo de Recuperación de Matrícula Estudiantil

Estimado estudiante:

La Oficina de Educación Postsecundaria Privada (la "Oficina") se compromete a asegurar que los estudiantes reciban los reembolsos que le correspondan de la cuenta del Fondo de Recuperación de Matrícula Estudiantil (STRF), de conformidad con las leyes y los reglamentos aplicables. Usted tiene un máximo de cuatro (4) años a partir de la fecha de cierre de la escuela o el programa, u otro evento calificante definido en la página 4 de esta solicitud, para presentar una solicitud de reembolso del STRF. La Oficina lo anima a presentar su solicitud tan pronto como sea posible después de haber sufrido pérdidas económicas debido a un evento calificante, incluso si no cuenta con todos los documentos justificativos solicitados. La Oficina aceptará documentos justificativos complementarios después de que la solicitud sea presentada. Si no sabe cómo obtener los documentos requeridos porque su escuela ha cerrado, consulte el sitio web de la Oficina, www.bppe.ca.gov, o llame por teléfono para conocer quién está encargado de los registros y cómo puede tratar de obtener los documentos necesarios.

Con el fin de ayudarnos a procesar su solicitud rápidamente, **complete, firme y presente** la solicitud del STRF con su firma original y entregue copias de los documentos justificativos con los que cuente actualmente, según lo indica la solicitud, que incluyen los siguientes:

- ✓ **Prueba de inscripción:**
 - Acuerdo de inscripción, calificaciones, expedientes académicos, contratos de préstamo.
- ✓ **Recibos:** Todos los recibos de los pagos de matrícula, cuotas de préstamos estudiantiles y laudos, tales como:
 - Cheques cancelados
 - Estados de cuenta bancarios o de tarjeta de crédito o débito
 - Recibos de caja
- ✓ **Documentos de tercero pagador de beneficios:** como Cal Grant, Pell Grant o concesiones de ayuda financiera para veteranos
- ✓ **Documentos de préstamos estudiantiles:** Proporcione copias de los documentos del préstamo, como los siguientes:
 - Estado de cuenta del préstamo más reciente que muestre el saldo pendiente
 - Resumen del préstamo proporcionado por el prestamista que muestre los desembolsos
- ✓ **Solicitud y respuesta de condonación de préstamo:** Si ya ha solicitado la condonación del préstamo, proporcione lo siguiente:
 - Una copia de la solicitud y la respuesta del prestamista, si la hubiere.
- ✓ **Documentación sobre licencias de ausencia:** (si tomó alguna licencia)
- ✓ **Factura por servicios jurídicos y documento que pruebe la cancelación del préstamo:** (si los servicios jurídicos resultaron en la cancelación del préstamo estudiantil)
- ✓ **Órdenes, laudos o fallos finales en contra de la escuela**

Usted puede enviar su solicitud y los documentos a la dirección de casilla postal indicada previamente. La Oficina hará todo lo posible para realizar oportunamente los reembolsos de STRF a los estudiantes si recibe la solicitud de STRF original y los documentos justificativos necesarios.

Si tiene alguna pregunta o necesita más información o ayuda, póngase en contacto con la Unidad STRF al teléfono 888-370-7589 y seleccione la opción 5 cuando se le solicite, o envíe un correo electrónico a STRF@dca.ca.gov.

Atentamente,

Unidad de Fondo de Recuperación de Matrícula Estudiantil
Oficina de Educación Postsecundaria Privada
Formulario de solicitud STRF Rev. 1/17



Oficina de Educación Postsecundaria Privada
P.O. Box 980818
West Sacramento, CA 95798-0818

OFFICE USE ONLY
Date Stamp _____

SAIL application # _____

School Code _____

School/Program Closure date _____

Solicitud de reembolso del Fondo de Recuperación de Matrícula Estudiantil

(§ 94923 del Código de Educación de California; §§ 76000, 76020, 76200, 76210 del 5 Código de Reglamentos de California).

Sección 1: ESTUDIANTE: Todos los campos de esta sección se deben completar

Nombre:		
Dirección:		
Ciudad:	Estado:	Código postal:
Número de teléfono:		
Correo electrónico:		
Número de seguro social o de identificación de contribuyente:		
<p>➤ ¿Ha solicitado previamente un reembolso del STRF? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No</p> <p>➤ Si responde SÍ, indique la fecha y el motivo de su solicitud anterior:</p>		

Sección 2: INSTITUCIÓN (donde estaba inscrito durante el evento calificante, según se indica en la página 4 de la solicitud)

- Sírvase proporcionar un documento que pruebe que estaba inscrito (por ejemplo, el acuerdo de inscripción, las calificaciones o expediente académico, los contratos de préstamo)

Nombre de la institución: _____

Dirección de la institución: _____

Ciudad: _____ Estado: _____ Código postal: _____

Número de teléfono de la institución: _____

Sección 3: FECHAS DE ASISTENCIA Y RESIDENCIA

Fecha de inicio:	Fecha de término:
<p>➤ ¿Tomó alguna licencia de ausencia mientras estuvo inscrito? (Si responde SÍ, adjunte una copia de la autorización de licencia u otro documento justificativo).</p>	<p><input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No</p>
<p>➤ ¿Residía en California cuando firmó el acuerdo de inscripción O recibió educación a distancia de la institución en una dirección postal de California?</p>	<p><input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No</p>
<p>¿Se ha graduado? No _____ Sí _____ Si responde SÍ, ¿en qué fecha se graduó?: _____</p> <p>Independientemente de si se graduó o no, ¿cuál es el número total de módulos acumulados?: _____ (si no sabe, puede presentar una copia de su expediente académico)</p>	
<p>Motivo por el que dejó de asistir a la institución:</p>	
<p>➤ ¿Se le adjudicó un laudo o fallo en contra de la escuela? (Si responde SÍ, adjunte una copia del laudo o fallo final).</p>	<p><input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No</p>

Sección 4: INSTITUCIÓN POSTERIOR, SI LA HUBIERE (donde se inscribió después de asistir a la institución en la que se produjo el evento calificador)

➤ ¿Se transfirió a otra escuela? (Si responde SÍ, proporcione una copia del acuerdo de inscripción de la nueva escuela y enumere a continuación las clases o módulos que haya transferido). Sí No (pase a la sección 5)

Nombre de institución posterior: _____

Dirección de institución posterior: _____

Ciudad: _____ Estado: _____ Código postal: _____

Número de teléfono de institución posterior: _____

PERÍODO DE ASISTENCIA (en la institución posterior)

Fecha de inicio: _____ Fecha de término: _____

¿Se ha graduado? No _____ Sí _____ Si responde SÍ, ¿cuándo?: _____

Enumere las clases o módulos/créditos transferidos de la institución calificador a la institución posterior: (adjunte hojas adicionales de ser necesario)

- | | | |
|----------|----------|-----------|
| 1. _____ | 5. _____ | 9. _____ |
| 2. _____ | 6. _____ | 10. _____ |
| 3. _____ | 7. _____ | 11. _____ |
| 4. _____ | 8. _____ | 12. _____ |
-

Sección 5: EVENTOS CALIFICANTES

El propósito del fondo es aliviar o mitigar las pérdidas económicas (es decir, pecuniarias) sufridas por un residente de California mientras estaba inscrito en una institución calificante si el estudiante se inscribió en la institución, pagó la matrícula y sufrió pérdidas económicas como consecuencia de cualquiera de las siguientes razones avaladas por la sección 94923 del Código de Educación de California. Marque todas las respuestas que apliquen:

Cierres:

1. La institución o una de sus sedes cerró, o un programa educativo ofrecido por la institución fue suspendido mientras se encontraba inscrito, y usted no participó ni completó un programa de culminación de estudios.
2. Usted estaba inscrito en la institución o una de sus sedes dentro de los 120 días previos a su cierre o de que un programa educativo ofrecido por la institución sea suspendido.
3. Usted estaba inscrito en un programa educativo ofrecido por la institución o en una de sus sedes más de 120 días antes de su cierre y la Oficina ha determinado que hubo una disminución significativa de la calidad o el valor del programa más de 120 días antes del cierre.
4. Después del 20 de junio de 2014, usted estaba inscrito en un campus de California de una institución de Corinthian Colleges, Inc., o era un estudiante de California inscrito en un programa en línea ofrecido por un campus de Corinthian Colleges, Inc., ubicado en otro estado, o se retiró dentro de los 120 posteriores a esa fecha.

Reembolsos y fondos del préstamo:

5. La institución no le ha entregado un reembolso a pesar de que la Oficina se lo ha ordenado.
6. La institución no le ha reembolsado o pagado los fondos recaudados del préstamo estudiantil federal, como lo exige la ley, o los fondos recibidos que superan los gastos de matrícula y otros costos.

Fallo monetario:

7. Se le adjudicó un laudo o fallo monetario en contra de la institución o su representante debido a que esta violó la Ley de Educación Postsecundaria Privada de 2009 y usted ha intentado razonablemente cobrar el dinero, pero no lo ha logrado. (La Oficina revisará el laudo o sentencia y se asegurará de que el monto que reciba del STRF no supere sus pérdidas económicas).

Honorarios legales:

8. Usted buscó asesoría jurídica que resultó en la cancelación de uno o más de sus préstamos estudiantiles y tiene una factura por los servicios recibidos y un documento que pruebe la cancelación del préstamo. (La Oficina revisará la factura y el documento de prueba y, tras verificarlos, le reembolsará un máximo de quinientos dólares [\$500.00]).

Pérdida de oportunidades educativas:

9. Un tercero pagó parte de su matrícula (por ejemplo, un empleador, un programa gubernamental y otra entidad) y perdió esos beneficios dado que no pudo completar el programa educativo porque la institución cerró o porque ya no era elegible para recibir los beneficios. (La Oficina pagará los cargos de la institución posterior hasta el monto original

que el tercero pagó, luego de comprobar que está inscrito en otra institución que califica para recibir el mismo beneficio).

Sección 6: PÉRDIDA ECONÓMICA: Debe completar esta sección. Si la categoría no se aplica a usted, escriba "0". Documente el monto de su pérdida económica y brinde una descripción:

A. Pagos de matrícula (sin préstamo)

- ¿Alguna vez pagó la **matrícula** en efectivo ("efectivo" incluye con cheque, tarjeta de crédito o débito, giro postal, cheque de caja, etc.)? Sí No

(Si responde Sí, complete la información solicitada a continuación y presente los documentos justificativos, tales como recibos de la escuela por los pagos realizados, el libro de cuentas o los estados de cuenta de la escuela que muestren los pagos. Si pagó con cheque o tarjeta de crédito, proporcione copias de los estados de cuenta bancarios que muestren dichos pagos o cheques cancelados [frente y dorso]).

	Importe
Pagos a la escuela en efectivo	\$
Cheques cobrados por la escuela	\$
Pagos a la escuela con tarjeta de crédito o débito	\$
Otros pagos en efectivo	\$
Total	[A.1.] \$

B. Préstamos estudiantiles usados para la matrícula

- ¿Usted recibió un préstamo de cualquier tipo (como federal, privado, PLUS o personal) para pagar parte de la **matrícula**? Sí No (Si responde Sí, complete la información solicitada a continuación y presente los estados de cuenta del préstamo más recientes, los comprobantes de los pagos que haya realizado, documentos que demuestren que obtuvo el préstamo y contratos de préstamo).
- ¿Ha solicitado la condonación del préstamo Sí No (Si responde Sí, proporcione una copia de su solicitud de condonación y la respuesta o cualquier otra documentación relacionada).
- ¿Ha buscado asesoría jurídica que resultó en la cancelación de uno o más de sus préstamos estudiantiles? Sí No (Si responde Sí, proporcione una copia de la factura por los servicios recibidos y un documento que pruebe la cancelación del préstamo estudiantil).

Nombre y dirección del prestamista y el tipo de préstamo	Importe usado para la matrícula	Total de pagos efectuados para amortizar el préstamo	Importe adeudado actualmente
	\$	\$	\$
	\$	\$	\$
	\$	\$	\$
	\$	\$	\$
	\$	\$	\$
Totales	\$	[B.1.] \$	[B.2.] \$

C. Becas o pagos de terceros para la matrícula

- ¿Ha recibido becas de cualquier tipo (como Cal Grants, Pell Grants, etc.) para pagar parte de la **matrícula**?
 Sí No

- ¿Ha recibido pagos de terceros (como fondos GI Bill, pagos realizados por empleadores, indemnización por accidentes laborales, etc.) para pagar parte de la **matrícula**? Sí No
(Si responde SÍ, complete la información solicitada a continuación y presente documentos que muestren que ha recibido las becas o que los pagos se realizaron en su nombre a la escuela).

Tipo de beca o pago de tercero	Importe
	\$
	\$
	\$
	\$
Total	[C.1.] \$

D. Pérdidas económicas aparte de la matrícula

	Descripción de la partida	Importe
Equipos y otros materiales (si eran necesarios para el programa educativo)		
Cuotas por licencias o exámenes pagados a la escuela que no se pueden recuperar		
Otros pagos realizados a la escuela (tales como cuotas de inscripción)		
Total		[D.1.] \$

IMPORTE TOTAL DEL RECLAMO POR PÉRDIDAS ECONÓMICAS: \$ _____
(Sume [A.1] + [B.1] + [B.2] + [C.1] + [D.1] de los cuadros anteriores para obtener el importe total de su reclamo).

Solicitud de reembolso por servicios jurídicos: \$ _____ (hasta \$500.00)

- ¿Ha recibido algún reembolso, devolución o condonación de cualquiera de las fuentes de su pérdida económica? Sí No
(Si responde SÍ, describa la situación e incluya el importe y la fuente):

Es importante que consiga sus registros académicos, financieros y de asistencia tan pronto como sea posible. Obtenga copias de todos los documentos que la escuela le proporciona o le pide que firme. Revise cuidadosamente el documento antes de firmarlo.

SI NO PUEDE PRESENTAR LA DOCUMENTACIÓN SOLICITADA EN ESTE FORMULARIO, PUEDE ENVIARLO DE TODOS MODOS Y EXPLICAR POR QUÉ NO PUEDE PROPORCIONARLA, SEGÚN PROCEDA:

Si tiene alguna pregunta o necesita ayuda para saber cómo obtener la documentación necesaria disponible, póngase en contacto con la Unidad STRF al teléfono 888-370-7589 y seleccione la opción 5 cuando se le solicite, o envíe un correo electrónico a STRF@dca.ca.gov.

Sección 7: CERTIFICACIÓN Y FIRMA

“Declaro bajo pena de perjurio, de conformidad con las leyes del estado de California, que las afirmaciones realizadas en la solicitud son verdaderas y correctas y que los documentos justificativos son copias fieles y exactas de los originales”.

Firma

Fecha

Nombre en letra de molde

RECOPIACIÓN DE INFORMACIÓN

La información solicitada en esta solicitud se usará para determinar la elegibilidad y el importe de reembolso según las leyes y los reglamentos del Fondos de Recuperación de Matrícula Estudiantil. Los datos personales que se solicitan son obligatorios y la Dirección de Educación Postsecundaria Privada los mantiene de conformidad con la Ley de Prácticas de Información. Cada persona tiene el derecho de revisar los registros mantenidos por la agencia que contienen su información personal, como lo establece la Ley de Prácticas de Información, a menos que los registros estén exentos de divulgación. Se informa a los solicitantes que la Oficina hace todo lo posible para proteger la información personal que nos proporcionan; sin embargo, esta puede ser revelada en respuesta a una solicitud avalada por la Ley de Registros Públicos, según lo permitido por la Ley de Prácticas de Información; a otra agencia gubernamental, según lo exija la ley estatal o federal; o en relación con un procedimiento o una orden judicial o administrativa, una citación u orden de registro.



Oficina de Educación Postsecundaria Privada
2535 Capitol Oaks Drive, Suite 400, Sacramento, CA 95833
P.O. Box 980818, West Sacramento, CA 95798-0818
T (916) 431-6959 F (916) 263-1896 www.bppe.ca.gov



CERTIFICACIÓN Y AUTORIZACIÓN DE NEGOCIACIÓN DE PRÉSTAMO

1. Al firmar este formulario, usted autoriza a la Oficina a negociar con cualquier prestamista, agencia de garantía o el Departamento de Educación de Estados Unidos para reducir la obligación del préstamo en nombre del estudiante.
2. Al firmar este formulario, usted autoriza a la Oficina a pagar directamente a cualquier prestamista, agencia de garantía o el Departamento de Educación de Estados Unidos en nombre del estudiante.
3. El estudiante también cede al Fondo y la Oficina sus derechos para cobrar esos fondos a la institución si surgen problemas de pago como consecuencia de la solicitud.

A QUIEN CORRESPONDA, YO AUTORIZO QUE SE REVELE INFORMACIÓN SOBRE MI PRÉSTAMO A UN REPRESENTANTE DE LA OFICINA DE EDUCACIÓN POSTSECUNDARIA PRIVADA CON EL ÚNICO FIN DE NEGOCIAR EL PRÉSTAMO EN MI NOMBRE.

Nombre completo del estudiante:

Número de seguro social del estudiante:

Firma del estudiante:

Fecha:

Nombre completo del prestatario, si no es el estudiante:

Número de seguro social del prestatario:

Firma del prestatario:

Fecha: