2025-2026 Student Eligibility Verification
College Board Fee Waiver Verification

I. Student Information

Last Name	First Name	MI	Grade	Date
High School of Attendance	AUSD Identification Number			

II. The student qualifies for the AP/IB Test Fee Program or SAT Fee Waiver Service Household income does not exceed 185 percent of the federal poverty income guidelines. Annual gross or total income level is used to determine eligibility (if you are using a U.S. Individual Income Tax Return Form 1040, refer to line 22; line 15 on the 1040A; and line 6 on the 1040EZ). This category includes students who are eligible to participate in the Community Eligibility Federal Free and Reduced Price Meal Program.

Size of Family Unit	Annual Family Income			Size of Family Unit	Annual Family Income
1	$28,953			5	$69,653
2	$39,128			6	$79,828
3	$49,303			7	$90,003
4	$59,478			8	$100,178
Each additional person				$10,175	

OR

Student qualifies as an "identified student" because they are:

- ❒ In foster care or Head Start, or
- ❒ Homeless or migrant, or
- ❒ Living in households that receive SNAP/Food Stamps, TANF cash assistance, or the Food Distribution on Indian Reservations benefits (or other public assistance), or

Student qualifies under another method for determining which students qualify for fee reductions because they are: ❒ Enrolled in a federal, state, or local program that aids students from low-income families (Federal TRIO programs such as Upward Bound), or

- ❒ The student's family receives public assistance, or
- ❒ The student lives in a federally subsidized public housing or a foster home or is homeless, or ❒ The student is a ward of the state or an orphan

III. Verification of Need – Family or Student (18 years or older, not a dependent)

I certify need for financial assistance to pay for the AP/IB exam fees and that our household income during the preceding year did not exceed 185 percent of the federal poverty income guidelines or we meet other criteria listed above.

_____ _____

Signature of Parent/Guardian or Student Date

For School Use Only – Review income documentation and identify source.

Government agency – Department of Social Services, Social Security Administration, etc.
Most recently filed federal income tax return
Pay receipts
Parent/student statement
Aeries Verification
Other – specify:

_____ _____

Signature of Designated School Personnel Date

2025-2026 Verificación de Elegibilidad del Estudiante
Verificación de exención de cuotas de ubicación avanzada

I. Información del estudiante

Apellido	Primer nombre	Inicial	Grado	Fecha
Preparatoria a la que asiste	AUSD numero de identificación			

II. El estudiante califica para el programa de tarifas de Prueba AP/IB o el Servicio de Exención de Tarifas SAT

Los ingresos del grupo familiar no superan el 185% de las pautas federales de ingresos de pobreza. El nivel de ingresos totales o los ingresos brutos anuales se utilizan para determinar la elegibilidad (si usa el Formulario 1040 de Declaración de Impuestos sobre los Ingresos Individuales de los Estados Unidos, consulte la línea 22, la línea 15 del 1040A y la línea 6 del 1040EZ). Esta categoría incluye a los estudiantes que son elegibles para participar en el Programa Federal para Recibir Comidas Gratuitas o a Precio Reducido.

Tamaño de la unidad familiar	Ingreso familiar anual		Tamaño de la unidad familiar	Ingreso familiar annual
1	$28,953		5	$69,653
2	$39,128		6	$79,828
3	$49,303		7	$90,003
4	$59,478		8	$100,178
Each additional person			$10,175	

OR

El estudiante califica como un "estudiante identificado" porque ellos son:

- ❒ En cuidado de crianza o Head Start, o
- ❒ Sin hogar o migrante, o
- ❒ Vivir en hogares que reciben Cupones para Alimentos / Cupones para Alimentos, asistencia en efectivo de TANF o los beneficios de Distribución de Alimentos en Reservaciones Indígenas (u otra asistencia pública), o

El estudiante califica bajo otro método para determinar qué estudiantes califican para reducciones de honorarios porque son:

- ❒ Inscrito en un programa federal, estatal o local que ayuda a estudiantes de familias de bajos ingresos (programas federales TRIO como Upward Bound), o
- ❒ La familia del alumno recibe asistencia pública, o
- ❒ El estudiante vive en una vivienda pública subvencionada por el gobierno federal o en un hogar de crianza o está sin hogar, o
- ❒ El estudiante está bajo la tutela del estado o huérfano

III. Verificación de necesidad: Familia o estudiante (de 18 años o más, no dependiente)

For School Use Only – Review income documentation and identify source.

Government agency – Department of Social Services, Social Security Administration, etc.
Most recently filed federal income tax return
Pay receipts
Parent/student statement
Aeries Verification
Other – specify:

_____ _____

Signature of Designated School Personnel Date

2025-2026 大学理事会免費证明

学生資格证明

I. 学生信息

姓	名	中间名	年級	日期
所出席的高中	AUSD 学生識别号			

II. 学生夠資格免費去考**AP** 測驗或**SAT** 或者**ACT** 考試

家庭收入不超过联邦贫困收入准则的185%。 年度总收入或总收入水平用于确定资格 （如果您使用美国个人所得税1040申报表，请参阅第22行; 1040A第15行;以及1040EZ 第6行）。 此类别包括有资格参加社区资格联邦免费和优惠价格计划的学生。 在下方 圈出适当的收入或圈出合適的格子。

家庭單位人口	家庭年收入		家庭單位人口	家庭年收入	
1	$28,953			5	$69,653
2	$39,128			6	$79,828
3	$49,303			7	$90,003
4	$59,478			8	$100,178
每增多一人				$10,175	

或者

学生有资格成为“确定的学生”，因为他们是:

- 寄養中或者啟蒙生， 或者是
- 無家可歸或游牧学生， 或者是
- 住家是領取SNAP /食物卷， Tang現金協助， 或者食物發配印第安保留福利（ 或者其他公共協助）， 或者

学生以其他方式决定夠資格減少費用因为他们是：

參加联邦， 州， 或当地幫助低收入家庭的計划 （联邦TRIO 計划例如Upward Bound）, 或者 ● 学生的家庭接受公共協助， 或者

- 学生住在联邦補助的公共住房或者寄养家庭或者無家可歸，或
- 学生是州的看管的或是孤兒

III. 需要证明 **–** 家庭或学生（ **18**岁或以上， 不是依赖他人者）

我证明需要财务援助来支付AP考试和其他大学理事会或ACT费用，我们上一年的家 庭收入不超过联邦贫困收入准则的185%，或者我们符合上面列出的其他条件。

_____

_____

家長/监护人或学生簽名 日期

学校專用 – 審查收入文件和身份來源。

☐ 政府机构 – 社会服務部門， 社会安全行政，等。
☐ 最近期的联邦所得税報税資料
☐ 薪資單收据
☐ 家長/学生陈情书
☐ 其他证明說明:

_____

学校指定人員簽名 日期