

**STUDENT FEE OR FINE WAIVER REQUEST**

School Year: \_\_\_\_\_

Student's Name: \_\_\_\_\_  
(Last Name, First Name, Middle Initial)

Counselor: \_\_\_\_\_ Grade Level: \_\_\_\_\_

Parent(s)/Guardian(s): \_\_\_\_\_ Phone(s): \_\_\_\_\_

Potential Activities Affected: \_\_\_\_\_

Fee or Fine Requested to be Waived: \_\_\_\_\_

Reason for Request: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**Parent/Guardian Signature**

By signing below, I certify that my student qualifies for the USDA Free & Reduced Lunch Program:

Parent/Guardian Signature: \_\_\_\_\_ Today's Date: \_\_\_\_\_

**Required School Signatures**

Counselor Signature: \_\_\_\_\_ Today's Date: \_\_\_\_\_

Principal Signature: \_\_\_\_\_ Today's Date: \_\_\_\_\_

-----  
**FOR SCHOOL USE**

Fee or Fine Adjustment Processed: (Circle) YES NO-Reason: \_\_\_\_\_

Date Processed: \_\_\_\_\_ Processed By: \_\_\_\_\_

Office Manager/  
ASB Bookkeeper Signature: \_\_\_\_\_ Today's Date: \_\_\_\_\_

## Solicitud para dispensar una tarifa o multa de estudiante

Año escolar: \_\_\_\_\_

Nombre del estudiante: \_\_\_\_\_  
(Apellido, Primer nombre, Inicial del segundo nombre)

Consejero(a): \_\_\_\_\_ Nivel de grado: \_\_\_\_\_

Nombre de padre/tutor: \_\_\_\_\_ Telefono(s): \_\_\_\_\_

Actividades potencialmente afectadas: \_\_\_\_\_

Tarifa o multa para ser dispensada: \_\_\_\_\_

Razón de la solicitud: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

### **Firma del padre/guardián**

Al firmar a continuación, certifico que mi estudiante califica para el programa de almuerzo gratis o a costo reducido del Departamento de Agricultura de los EEUU (USDA, por sus siglas en inglés):

Firma del padre/tutor: \_\_\_\_\_ Fecha del día de hoy: \_\_\_\_\_

### **Firmas escolares requeridas**

Firma del consejero: \_\_\_\_\_ Fecha del día de hoy: \_\_\_\_\_

Firma del director: \_\_\_\_\_ Fecha del día de hoy: \_\_\_\_\_

---

### **PARA USO ESCOLAR**

Ajuste de tarifa/multa finalizada: (Encerrar en un círculo) SÍ NO—Razón: \_\_\_\_\_

Fecha de la decisión: \_\_\_\_\_ Completado por: \_\_\_\_\_

Gerente de oficina/Firma del contador(a)  
del cuerpo estudiantil (ASB): \_\_\_\_\_ Fecha del día de hoy: \_\_\_\_\_