

ACUERDO DE CONSORCIO

INSTRUCCIONES

Las normativas federales prohíben que cualquier estudiante reciba ayuda financiera para más de una universidad en el mismo período de concesión de ayuda financiera.

Los solicitantes de ayuda financiera de MATC que se inscriban en cursos de otras universidades elegibles*, pero que planeen obtener su título de MATC podrían ser elegibles para recibir ayuda financiera de MATC. MATC se considera la “universidad principal” y la otra universidad se considera la “universidad de acogida”.

A fin de ser considerado para un Acuerdo de consorcio de MATC, un estudiante debe hacer lo siguiente:

- Completar la información del estudiante de la **Parte 1** del Formulario de Acuerdo de Consorcio de MATC y **presentar la Parte 1 y la Parte 2** del formulario en la Oficina de Ayuda Financiera de MATC. La Oficina de Ayuda Financiera de MATC obtendrá las firmas de la universidad de acogida, el asesor del programa de MATC y decano asociado al programa.
- Obtener la ayuda económica para el año lectivo actual.
- Ser aceptado en un programa académico elegible de MATC.
- Estar inscrito en los créditos transferibles de programas.
- Mantener los estándares del éxito académico de MATC.

* Una universidad elegible se define como una universidad que respeta los siguientes requisitos:

- Autorización legal del estado en el que la universidad ofrezca educación postsecundaria para proveer un programa de educación postsecundaria.
- La acreditación de una agencia de acreditación que sea reconocida a nivel nacional o que haya cumplido con los requisitos alternativos, si corresponde.
- Debe admitir como estudiantes regulares únicamente a personas que tengan un diploma de escuela secundaria o su equivalente reconocido o personas que superen la edad de asistencia obligatoria en el estado en el que esté ubicada la universidad.

NOTA: Tardará un mínimo de dos semanas a partir de la fecha en que presente el Acuerdo de consorcio para que la oficina de Ayuda Económica de MATC lo procese. Puede llamar al 414-297-6880 si tiene alguna pregunta.

700 West State Street, Room S115, Milwaukee, WI 53233-1443 • Teléfono: 414-297-6880 • Fax: 414-297-6466

matc.edu finaid@matc.edu

ACUERDO DE CONSORCIO

Parte 1 de 2

CERTIFICACIÓN DEL ESTUDIANTE Y LA UNIVERSIDAD DE ACOGIDA

PARA QUE COMPLETE EL ESTUDIANTE:

Por la presente, autorizo el intercambio de mi información académica y de ayuda económica entre la

Universidad de acogida _____
(Nombre de la universidad de acogida)

y MATC para el _____ periodo que comienza

el _____ y finaliza el _____

NOMBRE DEL ESTUDIANTE EN LETRA DE IMPRENTA: _____

NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN DEL ESTUDIANTE: _____

FIRMA DEL ESTUDIANTE: _____

FECHA: _____ NÚMERO DE TELÉFONO DE CONTACTO: _____

PARA QUE COMPLETE EL REPRESENTANTE DE AYUDA ECONÓMICA DE LA UNIVERSIDAD DE ACOGIDA:

Esto es para certificar que, a partir de esta fecha, el estudiante que se mencionó antes está inscrito como estudiante

de visita en _____ créditos durante el periodo que se indicó arriba. La matrícula y las tarifas para obtener

para esta sesión son _____.

Ayuda económica de la universidad de acogida
Representante:

Ayuda económica de la universidad principal
Representante:

(Nombre en letra de imprenta)

(Nombre en letra de imprenta)

(Firma)

(Firma)

(Fecha)

(Fecha)

700 West State Street, Room S115, Milwaukee, WI 53233-1443 • Teléfono: 414-297-6880 • Fax: 414-297-6466

matc.edu finaid@matc.edu

ACUERDO DE CONSORCIO

Parte 2 de 2

CERTIFICACIÓN DEL CONSEJERO DEL PROGRAMA Y DEL DECANO ASOCIADO AL PROGRAMA

Esto es para certificar que _____
 (Nombre del estudiante) (Número de identificación del estudiante)

está inscrito en el programa _____
 (Nombre del programa)

y MATC acepta incondicionalmente los cursos/créditos que se mencionan abajo para obtener en _____ y son transferibles como créditos para el programa de MATC que se mencionó antes.

Nombre del curso de MATC	Nombre del curso de la escuela que visita	MATC N.º de curso	N.º del curso de la escuela que visita	Créditos de MATC	Crédito de la escuela que visita
1.					
2.					
3.					
4.					
5.					

 (Nombre en letra de imprenta del presidente, departamento del programa)

 [Firma del presidente, director o decano del director o decano del departamento del programa).

 (Fecha)

 (Fecha)

NOTA: Se debe presentar una solicitud para una posición avanzada al completar los cursos en la institución de acogida.

700 West State Street, Room S115, Milwaukee, WI 53233-1443 • Teléfono: 414-297-6880 • Fax: 414-297-6466
matc.edu finaid@matc.edu