



Documentación de ingresos para la solicitud de beca:

Se requiere documentación sobre los ingresos de todos los adultos de la unidad familiar y prueba de dependencia para los niños. Se les pedirá más información a los solicitantes si no figuran todos los miembros de la unidad familiar en los documentos presentados.

Método preferido:

- ❖ **Presente una copia de su declaración de impuestos federales 1040 de 2024** con todos los miembros de la unidad familiar enumerados. No se requiere ningún otro documento si incluye a todos los miembros de la unidad familiar y las fuentes de ingresos. Al presentar la documentación, tache todos los números de Seguro Social y de ruta bancaria.

Si no presenta una declaración de impuestos, pueden aceptarse documentos alternativos:

- ❖ **Programas de asistencia pública:** Presente documentos que enumeren a todos los miembros de la unidad familiar o incluya un acta de nacimiento de todos los dependientes enumerados. Si el beneficio no es su única fuente de ingresos, debe aportar también documentación de las otras fuentes de ingresos. No podemos aceptar capturas de pantalla de cuentas en línea. La carta de beneficios debe incluir su nombre, el monto del beneficio y una fecha reciente (no podemos aceptar una carta de beneficios vencida).
 - **Asistencia Temporal para Familias Necesitadas (TANF)**
 - **Seguridad de Ingreso Suplementario (SSI)**
 - **Administración de Discapacidades del Desarrollo (DDA)**
 - **Carta de beneficios SNAP**
- ❖ **Declaración de desempleo:** Si recibe beneficios por desempleo, puede presentar la carta de prestaciones con el detalle semanal de los pagos y cuándo vence el beneficio. Si en algún momento su situación de empleo cambia, debe notificar a la oficina de becas acerca del cambio en sus ingresos.
- ❖ **Un (1) mes de talones de cheques recientes (2 meses si trabaja a tiempo parcial):** Preséntelos para todos los miembros de la unidad familiar mayores de 18 años. Debe adjuntar el acta de nacimiento de todos los dependientes a la solicitud. Si tiene otras fuentes de ingresos que no figuren en sus talones de cheque, debe aportar también esa documentación. Se utilizan los ingresos brutos mensuales, antes de impuestos y deducciones, para determinar la elegibilidad.
- ❖ **Documentación de beneficios del Seguro Social:** (SSI o SSA-1099). Si el Seguro Social no es su única fuente de ingresos (por ejemplo, si recibe ingresos por pensiones, rentas vitalicias, ingresos empresariales, etc.), también debe presentar una declaración de impuestos federales 1040.
- ❖ **Verificación de estudios a tiempo completo:** Los estudiantes adultos que reciben ayuda financiera pueden optar a la beca. Los estudiantes deben presentar su horario de clases, la carta de concesión de ayuda financiera y los documentos de cualquier otra fuente de ingresos para documentar la situación de ingresos del estudiante adulto que figura en la solicitud. Esto incluye cualquier financiación provista por patrocinadores o por la universidad. Si el estudiante es reclamado como dependiente (o es económicamente dependiente - típicamente menor de 25 años), el/los padre(s)/tutor(es) debe(n)

proporcionar la información de su declaración de impuestos federales 1040 y el tamaño del hogar, incluyendo al estudiante, para que se admita la solicitud.

- ❖ **Visitante de otro país:** Si es un profesor o estudiante visitante, necesitamos copias de la documentación de su visa y cartas/acuerdos entre usted, la universidad, el gobierno de EE. UU. y su país de origen, además de su declaración de impuestos federales 1040 de 2024 si la presenta. Debe declarar TODAS las fuentes de ingresos, incluidas las de su país de origen y las de los patrocinadores. Todos los dependientes deben presentar también la documentación de sus visas.
- ❖ **Documentación de falta de ingresos:** Si los adultos del hogar no tienen fuente de ingresos, necesitamos documentación de ingresos nulos. Póngase en contacto con la oficina de becas para obtener ayuda en este caso.
- ❖ **Trabajador en efectivo:** Si se le paga en efectivo y no tiene manera de documentar sus fuentes de ingresos, póngase en contacto con la oficina de becas.
- ❖ **Niño de crianza:** Los niños de crianza pueden solicitar la beca como un hogar de una sola persona. Proporcione documentación de cuidado de crianza en la que figuren el padre y el niño de crianza.
- ❖ **No aceptamos formularios W-2, transcripciones de la declaración 1040, declaraciones de impuestos 1040 de años anteriores, estados de cuenta bancarios, capturas de pantalla de cuentas en línea, tarjetas Apple Health u otras tarjetas de beneficios.**

Si tiene preguntas, póngase en contacto con scholarship.parks@seattle.gov

Examples of Documents: 2024 1040 Tax document page 1 & 2

1040 Department of the Treasury Internal Revenue Service
U.S. Individual Income Tax Return 2024 (OMB No. 1545-0047) (Use Only - Do not write or stamp in this space.)
 For the year Jan. 1–Dec. 31, 2024, or other tax year beginning 2024, ending 2024
 See separate instructions.
 Your first name and middle initial Last name Jane Blue
 Your social security number [REDACTED]
 If joint return, spouse's first name and middle initial Last name George Blue
 Spouse's social security number [REDACTED]
 Home address number and street, if you have a P.O. box, see instructions. Apt. no. 222 2nd Ave. St.
 Presidential Election Campaign
 Check here if you, or your spouse if filing jointly, want \$3 to go to this fund. Checking a box below will not change your tax or refund.
 City, town, or post office. If you have a foreign address, also complete spaces below. State ZIP code Seattle WA 98125
 Foreign country name Foreign province/state/country Foreign postal code Yes No Spouse
Filing Status Single Married filing jointly (even if only one had income) Head of household (HOH)
 Check only one box. Married filing separately (MFS) Qualifying surviving spouse (QSS)
 If you checked the MFS box, enter the name of your spouse. If you checked the HOH or QSS box, enter the child's name if the qualifying person is a child but not your dependent.
 If treating a nonresident alien or dual-status alien spouse as a U.S. resident for the entire tax year, check the box and enter their name (see instructions and attach statement if required):
Digital Assets At any time during 2024, did you: (a) receive (as a reward, award, or payment for property or services); or (b) sell, exchange, or otherwise dispose of a digital asset for a financial interest in a digital asset? (See instructions.) Yes No
Standard Deduction Spouse itemizes on a separate return or you were a dual-status alien Your spouse as a dependent
Age/Blindness You: Were born before January 2, 1960 Are blind Spouse: Was born before January 2, 1960 Is blind
Dependents (see instructions):
 (1) First name Last name (2) Social security number (3) Relationship to you (4) Check the box if qualifies for (see instructions) credit tax credit credit for other dependents
 Apple Blue [REDACTED] [REDACTED] [REDACTED] [REDACTED]
 Margo Blue [REDACTED] [REDACTED] [REDACTED] [REDACTED]
 Tom Blue [REDACTED] [REDACTED] [REDACTED] [REDACTED]
Income
 1a Total amount from Form(s) W-2, box 1 (see instructions) 1a 60,000
 b Household employer wages not reported on Form(s) W-2 1b
 c Tip income not reported on line 1a (see instructions) 1c
 d Medicaid waiver payments not reported on Form(s) W-2 (see instructions) 1d
 e Taxable dependent care benefits from Form 2441, line 2b 1e
 f Employer-provided adoption benefits from Form 8839, line 29 1f
 g Wages from Form 8919, line 6 1g
 h Other earned income (see instructions) 1h
 i Nontaxable combat pay election (see instructions) 1i
 z Add lines 1a through 1i 1z
Attach Form(s) if required:
 2a Tax-exempt interest 2a
 3a Qualified dividends 3a
 4a IRA distributions 4a
 5a Pensions and annuities 5a
 6a Social security benefits 6a
 7 Capital gain or (loss). Attach Schedule D if required. If not required, check here 7
 8 Additional income from Schedule 1, line 10 8
 9 Add lines 1z, 2b, 3b, 4b, 5b, 6b, 7, and 8. This is your total income 9
 10 Adjustments to income from Schedule 1, line 26 10
 11 Subtract line 10 from line 9. This is your adjusted gross income 11 60,000
 12 Standard deduction or itemized deductions (from Schedule A) 12
 13 Qualified business income deduction from Form 8995 or Form 8995-A 13
 14 Add lines 12 and 13 14
 15 Subtract line 14 from line 11. If zero or less, enter -0-. This is your taxable income 15

Form 1040 (2024) Page 2
Tax and Credits
 16 Tax (see instructions). Check if any from Form(s): 1 8814 2 4972 3 16
 17 Amount from Schedule 2, line 3 17
 18 Add lines 16 and 17 18
 19 Child tax credit or credit for other dependents from Schedule 8812 19
 20 Amount from Schedule 3, line 8 20
 21 Add lines 19 and 20 21
 22 Subtract line 21 from line 18. If zero or less, enter -0- 22
 23 Other taxes, including self-employment tax, from Schedule 2, line 21 23
 24 Add lines 22 and 23. This is your total tax 24
Payments
 25 Federal income tax withheld from:
 a Form(s) W-2 25a
 b Form(s) 1099 25b
 c Other forms (see instructions) 25c
 d Add lines 25a through 25c 25d
 26 2024 estimated tax payments and amount applied from 2023 return 26
 27 Earned income credit (EIC) 27
 28 Additional child tax credit from Schedule 8812 28
 29 American opportunity credit from Form 8863, line 8 29
 30 Reserved for future use 30
 31 Amount from Schedule 3, line 15 31
 32 Add lines 27, 28, 29, and 31. These are your total other payments and refundable credits 32
 33 Add lines 25d, 26, and 32. These are your total payments 33
Refund
 34 If line 33 is more than line 24, subtract line 24 from line 33. This is the amount you overpaid 34
 35a Amount of line 34 you want refunded to you. If Form 8888 is attached, check here 35a
 b Routing number [REDACTED] c Type: Checking Savings
 d Account number [REDACTED] x x
 36 Amount of line 34 you want applied to your 2025 estimated tax 36
Amount You Owe
 37 Subtract line 33 from line 24. This is the amount you owe 37
 For details on how to pay, go to www.irs.gov/Payments or see instructions.
 38 Estimated tax penalty (see instructions) 38
Third Party Designee
 Do you want to allow another person to discuss this return with the IRS? See instructions Yes. Complete below. No
 Designee's name Phone no. Personal identification number (PIN)
Sign Here
 Under penalties of perjury, I declare that I have examined this return and accompanying schedules and statements, and to the best of my knowledge and belief, they are true, correct, and complete. Declaration of preparer (other than taxpayer) is based on all information of which preparer has any knowledge.
 Your signature Date Your occupation If the IRS sent you an identity protection PIN, enter it here (see inst.)
 Joint return? See instructions. Keep a copy for your records.
 Taxpayer's signature, if a joint return, both must sign. Date Spouse's occupation If the IRS sent your spouse an identity protection PIN, enter it here (see inst.)
 Preparer's name Preparer's signature Date PTIN Check it Self-employed
 Firm's name Firm's address Firm's EIN
 Go to www.irs.gov/form1040 for instructions and the latest information. Form 1040 (2024)

Block out social security numbers and bank routing numbers

TANF benefit letter

OLYMPIA
PO BOX 11699
TACOMA WA 98411-6699

 Washington State
Department of Social
& Health Services
Phone #
Toll Free # 877-501-2233
Client ID # 123456789

05/04/15

BONNIE M CLIENT
826 TIPSOO LOOP S
RAINIER WA 98576-9745

Dear BONNIE M CLIENT

You will receive the following benefits:

	Begin Date	End Date
Cash – Aged, Blind, Disabled Assistance (ABD)	05/04/15	04/30/16
Basic Food Assistance (federal)	05/04/15	04/30/16

	First Issuance	Second Issuance	Future Issuances
Cash – Aged, Blind, Disabled Assistance (ABD)	\$177.00	\$197.00	\$197.00
Basic Food Assistance (federal)	\$174.00	\$194.00	\$194.00

Your cash benefit will be available on day 1 of each month.

You must:

- Apply for Supplemental Security Income (SSI) if you meet SSI citizenship requirements.
- Cooperate with chemical dependency treatment if you are assessed as dependent on drugs or alcohol.

Your food benefit will be available on day 7 of each month.

We will add your benefits to an Electronic Benefits Transfer (EBT) account.

DSHS Has Two Food Programs

DSHS has a federal food program called Basic Food. To receive federal Basic Food benefits, you must meet all federal rules, which require U.S. citizenship or certain alien status. 7 CFR 273.4

This letter includes begin date, end date, adult's name, benefit amount)

This benefit letter does not list the dependent children in the household. Birth certificates or other proof of dependency are therefore required.

