地方教育机构学生资助豁免表

康涅狄格州教育部

从 2027 届学生开始，所有康涅狄格州公立高中学生都必须填写联邦学生资助免费申请表 (FAFSA)，或完成并向公立高等教育机构提交一份针对没有合法移民身份学生的机构资助申请表，才能高中毕业，除非他们根据[第 24-45 号公共法案](https://www.cga.ct.gov/2024/ACT/PA/PDF/2024PA-00045-R00HB-05437-PA.PDF)第 9 和第 10 节提交或获得豁免。填写此豁免表后，学生即可免除该高中毕业要求。

1. **学生信息**

学生姓名（请打印）：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

州指定的学生编号 (SASID)：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

学生出生日期：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

学生学区：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

学生高中：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. **签名（*需要一个签名）***

申请豁免 FAFSA 或其他机构资助申请毕业要求的学生，必须由家长或法定监护人阅读、签署本表， 并在毕业前将本表交回学生所在学校。年满 18 周岁或合法解除监护的未成年人可代表自己签署此表。

在本学年的 3 月 15 日或之后，校长、学校辅导员、教师或其他经认证的教育工作者也可免除学生的毕业要求，只要他们确认学校已尽力联系家长、法定监护人或学生至少三（3）次，让他们填写 FAFSA 或机构资助申请表。

|  |
| --- |
| **家长或法定监护人**  我了解 FAFSA 的目的，并选择不为上述学生提交填好的资助申请表。我还了解，如果不填写 FAFSA，该学生将不被考虑获得最高 5250 美元的康涅狄格州罗伯塔・威利斯奖学金计划助学金或最高 7395 美元的联邦佩尔助学金。    *家长或法定监护人签名 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_* *日期 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_* |
| **或** |
| **学生（***仅限年满 18 周岁或合法解除监护的未成年学生）*  我了解 FAFSA 的目的，并选择不提交填好的资助申请表。我还了解，如果不填写 FAFSA，我将不被考虑获得最高 5250 美元的康涅狄格州罗伯塔・威利斯奖学金计划助学金或最高 7395 美元的联邦佩尔助学金。    *学生签名 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_* *日期 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_* |
| **或** |
| **学校代表**  本人签署本表，即表示本人确认学校已尽力与家长、法定监护人或学生就填写 FAFSA 或院校财务援助申请表一事至少进行过三 (3) 次联系。本人进一步声明，本人是校长、学校顾问、教师或其他经认证的教育工作者。    *学校代表签名 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_日期（必须在 3 月 15 日或之后）\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*  *职务*  *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_* |