

APLICACIÓN PARA FORMA I-20 - INSTRUCCIONES

APPLICATION FOR I-20 FORM - INSTRUCTIONS

INSTRUCCIONES GENERALES | GENERAL INSTRUCTIONS

- Usted debe completar este formulario y enviarlo por correo electrónico, fax o correo a nuestra oficina junto a los documentos de apoyo. NO ENVÍE ORIGINALES. | *You may email, fax, or mail this form and the supporting documents to our office. DO NOT send originals.*
- Complete esta solicitud y provea su correo electrónico principal, pues es la manera más rápida de comunicación. | *Please complete this application and provide us with your email, which is the fastest means of communication.*
- Cuando se realice el I-20, se le enviará con las instrucciones a la dirección indicada en su aplicación. | *When the I-20 is completed, we will mail your I-20 to the address indicated on your application along with further instructions.*

REQUISITOS | REQUIREMENTS

Por ley, los requisitos principales para obtener un I-20 son: Ser un estudiante bonafide (aceptado a la UAA en un programa a tiempo completo) y proveer evidencia de solvencia económica para sufragar cada año de sus estudios. | *By law requirements for obtaining an I-20 are: You must be a "bona fide" student (accepted to UAA with a full-time program of study) and you must provide evidence that you or your sponsor can support the costs of living and studying in the U.S. for each year.*

TRANSFERENCIAS Y REINSTALACIÓN | TRANSFER AND REINSTATEMENT

Si el estudiante ya está en Estados Unidos con una Visa F-1 y desea transferirse a la UAA debe completar la Forma AE-I-03: Formulario de Transferencia de Visa que se encuentra en esta aplicación. Si usted se encuentra en Estados Unidos bajo el *Optional Practical Training*, necesita hacer un cambio de visa o necesita una reinstalación debe comunicarse con nuestra oficina. | *If you are currently in the United States on the F1 visa and intend to transfer to UAA, you must complete the AE-I-03 Transfer of Visa Sponsorship Form in this application. If you are in the United States on Optional Practical Training, filing for a change of status or you need to do a reinstatement, please contact our office..*

DOCUMENTOS DE APOYO FINANCIERO | FINANCIAL SUPPORT DOCUMENTATION

Para poder recibir su I-20, el estudiante debe proveer evidencia financiera que pruebe que puede cubrir todos sus gastos educativos, incluyendo costos de matrículas, cuotas, hospedaje, etc. Con el fin de estimar los costos, favor de referirse al Apéndice I en este documento. Todos los documentos financieros deben cumplir con los siguientes requisitos: | *In order to receive an I-20 form, you must prove that you have enough funds to cover all the educational costs of your program, including tuition, fees, housing, etc. In order to estimate educational costs please see Appendix I of this application. All financial documents must comply with the following requirements:*

- Tener una vigencia de menos de tres (3) meses, donde se muestre el valor de la moneda y estar en idioma inglés | *Be less than three (3) months old, clearly state the currency, and be in English.*
- El apoyo financiero puede venir de cualquier combinación de estas fuentes: | *Your financial support can come from any combination of the following sources :*
 - Fondos personales | *Personal funds*
 - Fondos provistos por un auspiciador (parientes, amigos, organizaciones, etc) | *Sponsor funds (parents, relatives, friends, organizations, etc.)*
 - Becas externas o fondos de la Universidad Adventista de las Antillas | *Outside scholarships and/or funds from Universidad Adventista de las Antillas*

Los documentos de apoyo financiero consisten en fondos disponibles, ingresos y compromiso de ayuda (si utiliza un patrocinador). La documentación debe cubrir todos los costos que usted podría tener durante sus estudios. Si utiliza un patrocinador, los documentos financieros deben estar a nombre de esa persona y debe ser una cuenta personal. Si la cuenta está a nombre de varias personas, cada individuo debe llenar la hoja de apoyo financiero. | *Financial support documentation consists of available funds, income and the promise of support form (if using a financial sponsor). Funds described in the documentation must be enough to cover educational costs for the entire program. If you have a sponsor, financial documents MUST be in the name of the sponsor and be a personal account. If the bank statement is in the name of more than one person, each individual must complete the promise of support form.*

INFORMACIÓN IMPORTANTE | IMPORTANT INFORMATION

- No entre a Estados Unidos con el propósito de estudiar con una visa B-1/B-2, ya que está prohibido por ley el utilizarla para estudios. Usted deberá solicitar un cambio a Visa F-1 | *Do not enter the U.S. with a B-1/B-2 visa (tourist) because B visitors are prohibited by U.S. law from pursuing a full course of study. In order to study full time, a B1/B2 must obtain an I-20 form and apply for a change of status to F-1 student*
- Usted necesita una I-20 para obtener una visa F-1 para estudiar en Estados Unidos o para transferirse a otra institución educativa en territorio Americano. | *You need an I-20 form to obtain an F-1 student visa or status, or to keep lawful F-1 status when transferring or changing schools within the U.S.*
- Usted no puede recibir un I-20 para un grado que se ofrece en línea. | *You cannot receive an I-20 for an ONLINE degree program.*
- Personas con visa F-1 deberán entrar no antes de 30 días que comience la vigencia de su I-20. | *F1 visa holders cannot enter the United States earlier than 30 days before the program start date on the I-20 form.*
- Después de recibir todos los documentos necesarios, el I-20 se procesará en 10 días laborables. | *Once we received all required documents, the I-20 will be issued in 10 work days.*

FORMA AE-I-01 : APLICACIÓN PARA FORMA I-20
APPLICATION FOR I-20 FORM

PARTE 1: INFORMACIÓN DEL ESTUDIANTE PART I: STUDENT INFORMATION		
<p>Escriba su nombre exactamente como aparece en su PASAPORTE y someta una copia de su pasaporte. Write your name exactly as it appears on your PASSPORT and submit a copy of your passport</p>		
Apellidos Last Name	Nombre First Name	Segundo nombre Middle name
Género Gender <input type="checkbox"/> Masculino Male <input type="checkbox"/> Femenino Female	Fecha de Nacimiento Date of Birth Mes Month Día Day Año Year	
Número de Teléfono Phone number	Correo electrónico Email Address	
País de Nacimiento Country of Birth		Ciudadanía Country of citizenship

PARTE 1A: INFORMACIÓN SOBRE DEPENDIENTES PART IA: DEPENDENT INFORMATION		
<p>Escriba el nombre exactamente como aparece en su PASAPORTE y someta una copia de su pasaporte. Write your name exactly as it appears on your PASSPORT and submit a copy of your passport</p>		
Apellidos Last Name	Nombre First Name	Segundo nombre Middle name
Género Gender <input type="checkbox"/> Masculino Male <input type="checkbox"/> Femenino Female	Fecha de Nacimiento Date of Birth Mes Month Día Day Año Year	
Número de Teléfono Phone number	Correo electrónico E-mail Address	
País de Nacimiento Country of Birth		Ciudadanía Country of citizenship
Parentesco Relationship		

PARTE 2: DIRECCIÓN PART 2: ADDRESS INFORMATION			
DIRECCIÓN EN SU PAÍS DE RESIDENCIA HOME COUNTRY ADDRESS			
Calle Street Address			
Ciudad City	Provincia Province	Código postal Postal Code	País Country
DIRECCIÓN EN ESTADOS UNIDOS U.S. ADDRESS			
Calle Street Address			
Ciudad City	Provincia Province	Código postal Postal Code	País Country

PARTE 3: ENTREGA O ENVÍO DE I-20 PART 3: MAILING OR PICK-UP OF I-20			
Seleccione una de las siguientes opciones: Recoger (alguien recogerá sus documentos) o correo. <i>Please select one of the following: Pick up or mail.</i>			
<input type="checkbox"/> Recoger Pick-up	Persona autorizada <i>Authorized person</i>	Parentesco <i>Relationship</i>	
Correo electrónico <i>Email Address</i>		Número de Teléfono <i>Phone number</i>	
<input type="checkbox"/> Correo Mail	Calle <i>Street Address</i>		
Ciudad <i>City</i>	Provincia <i>Province</i>	Código postal <i>Postal Code</i>	País <i>Country</i>

PARTE 4: HISTORIAL DE VISA AMERICANA (si aplica) PART 4: US VISA HISTORY (if applicable)		
1. ¿Tiene o ha tenido previamente una visa F-1 (incluyendo escuela superior?) <i>Are you currently or were you previously on F-1 visa status (including high school?)</i> <input type="checkbox"/> Sí Yes <input type="checkbox"/> No (pase a la pregunta 2) No (Skip to question 2)		
Número de SEVIS <i>SEVIS ID Number</i>	Institución Educativa Actual <i>Current School Name</i>	Último día de asistencia <i>Last Date of Attendance</i>
2. ¿Posee algún otro tipo de VISA? <i>Are you on another visa status?</i> <input type="checkbox"/> Sí Yes <input type="checkbox"/> No (pase a la parte 5) No (Skip to Part 5)		
Tipo de visa <i>Type of visa</i>	Fecha de expiración <i>Current status end date</i>	
¿Solicitará un cambio de estatus en Estados Unidos? <i>Will you file for change of status in the US?</i> <input type="checkbox"/> Sí Yes <input type="checkbox"/> No No		

PARTE 5: INFORMACIÓN ACADÉMICA PART 5: ACADEMIC INFORMATION	
Nivel Educativo <i>Level of Education</i> <input type="checkbox"/> Asociado Associate <input type="checkbox"/> Bachillerato Bachelor <input type="checkbox"/> Maestría Masters	
¿A cuál semestre aplica? <i>What semester have you applied for?</i> <input type="checkbox"/> Agosto Fall <input type="checkbox"/> Enero Spring <input type="checkbox"/> Verano Summer	Año <i>Year</i>
Concentración <i>Major</i>	

PARTE 6: COSTOS ANUALES | PART 6: ANNUAL COSTS

Por favor complete los campos que apliquen para demostrar que posee el apoyo financiero necesario para estudiar cada año en la Universidad Adventista de las Antillas. Debes mostrar evidencia de cada fuente de ingreso | Please complete the fields that apply to you below to demonstrate the means by which you will support yourself each year during your study at Universidad Adventista de las Antillas. You must provide evidence for each source of support.

Fuente de Ingresos Source of support	Cantidad Anual Annual Amount (En dólares Americanos In US dollars)
<input type="checkbox"/> Fondos personales Personal Funds	
<input type="checkbox"/> Auspiciador 1 (Nombre) Sponsor 1 (Name)	
<input type="checkbox"/> Auspiciador 2 (Nombre) Sponsor 2 (Name)	
<input type="checkbox"/> Auspiciador 3 (Nombre) Sponsor 3 (Name)	
<input type="checkbox"/> Auspiciador 4 (Nombre) Sponsor 4 (Name)	
<input type="checkbox"/> Becas (Especifique) Scholarships (Specify)	
Total amount per year	

PARTE 7: FIRMA | PART 7: SIGNATURE

Certifico que la información provista es verdadera y completa según mi conocimiento. Reconozco que si me otorgan el I-20 y he provisto alguna información falsa, el mismo puede ser revocado. | I certify that the information provided is true and complete to the best of my knowledge. If my request for an I-20 is granted, I understand and agree that any false or misleading information in my application may result in termination of your I-20.

Firma Signature	Fecha Date
-------------------	--------------

FORMA AE-I-02: FORMULARIO DE APOYO FINANCIERO
PROMISE OF FINANCIAL SUPPORT FORM

Al completar este formulario, usted está declarando ante el gobierno de Estados Unidos que será el patrocinador del estudiante identificado en la Parte I por cada año que estudie en la Universidad Adventista de las Antillas y mientras resida en territorio americano. También se compromete a presentar los documentos solicitados. Por favor lea las instrucciones al inicio de este documento para mayor información. Si la cuenta a la que hará referencia tiene a otra persona, la misma deberá firmar en la parte IV de este documento. | *By completing this form, you are stating to the U.S. government that you will provide this student with a specific amount of money from your own financial resources for every year he or she is going to study at Universidad Adventista de las Antillas and live in the U.S. You are also proving that you can afford the support you are promising with the documents you have attached. Please read the instructions and provide the documents needed with this form. If another person's name appears on your bank statement, please have them sign below your signature in Part IV.*

PARTE 1: PROMESA DE AUSPICIO PART I: SPONSOR PROMISE		
Prometo que apoyaré al estudiante _____, con no menos de \$ _____ dólares por cada año que el estudiante se encuentre matriculado en la Universidad Adventista de las Antillas. <i>I promise that I can and will give the student _____, no less than U.S. \$ _____ for every year of the student's program study at Universidad Adventista de las Antillas.</i>		
PARTE 2: INFORMACIÓN DEL AUSPICIADOR PART 2: SPONSOR INFORMATION		
Apellidos <i>Last Name</i>	Nombre <i>First Name</i>	Segundo nombre <i>Middle name</i>
Género <i>Gender</i> <input type="checkbox"/> Masculino <i>Male</i> <input type="checkbox"/> Femenino <i>Female</i>	Dirección <i>Address</i>	
Número de Teléfono <i>Phone number</i>	Correo electrónico <i>Email Address</i>	
País de Nacimiento <i>Country of Birth</i>		Ciudadanía <i>Country of citizenship</i>
Parentesco <i>Relationship</i>		
PARTE 3: INFORMACIÓN DE EMPLEO DEL AUSPICIADOR PART 3: SPONSOR EMPLOYMENT INFORMATION		
Nombre del empleador <i>Name of employer</i>		
Salario Anual (Dólares) <i>Annual Salary (U.S. Dollars)</i>	Otros ingresos (Dólares) <i>Other income (U.S. Dollars)</i>	
Número de Teléfono <i>Phone number</i>	Correo electrónico <i>Email Address</i>	
País de Nacimiento <i>Country of Birth</i>		Ciudadanía <i>Country of citizenship</i>
Parentesco <i>Relationship</i>		
PARTE 4: JURAMENTO DE AUSPICIADOR PART 4: SWORN PROMISE OF SUPPORT		
Nombre <i>Print Name</i>	Firma <i>Signature</i>	Fecha <i>Date</i>
Nombre <i>Print Name</i>	Firma <i>Signature</i>	Fecha <i>Date</i>

FORMA AE-I-03: FORMULARIO PARA TRANSFERIR VISA
TRANSFER OF VISA FORM

PARTE 1: INFORMACIÓN DEL ESTUDIANTE PART I: STUDENT INFORMATION		
PARA SER COMPLETADO POR EL ESTUDIANTE TO BE COMPLETED BY THE STUDENT		
Apellidos Last Name	Nombre First Name	Segundo nombre Middle name
Género Gender <input type="checkbox"/> Masculino Male <input type="checkbox"/> Femenino Female	Fecha de Nacimiento Date of Birth Mes Month Día Day Año Year	
Número de Teléfono Phone number	Correo electrónico Email Address	
Fecha en que desea que su expediente de SEVIS sea transferido a nuestra institución, según coordinado con su institución actual Release date that you and your school agreed upon for your SEVIS records to be transferred to us. Fecha Date:		
¿Planifica usted salir de territorio Americano antes de comenzar sus estudios en la Universidad Adventista de las Antillas? Do you intend to travel outside the United States before beginning your studies at Universidad Adventista de las Antillas? <input type="checkbox"/> Sí Yes <input type="checkbox"/> No No		
Si contesto Sí en la pregunta anterior, ¿necesita usted aplicar para una renovación de su F-1 para poder regresar a Estados Unidos? If you answered YES above, will you need to apply for a renewal of your F-1 visa to return to United States? <input type="checkbox"/> Sí Yes <input type="checkbox"/> No No		
Firma Signature	Fecha Date	
PARTE 2: INFORMACIÓN DEL ESTUDIANTE PART II: STUDENT INFORMATION		
PARA SER COMPLETADO POR EL OFICIAL DESIGNADO POR LA INSTITUCIÓN TO BE COMPLETED BY THE DESIGNATED SCHOOL OFFICIAL		
El estudiante arriba mencionado nos ha informado que desea transferirse a la Universidad Adventista de las Antillas. Para poder procesar su transferencia por favor complete el siguiente formulario y envíelo por correo electrónico o fax a nuestra oficina. The student above has recently informed us that he/she intends to transfer to Universidad Adventista de las Antillas. In order to process this, please complete the following and email or fax back to this office.		
Número de SEVIS SEVIS ID Number	Día de transferencia SEVIS release date	Código de SEVIS de la Institución School SEVIS code
Nivel educativo en su institución Level pursued at your school Nivel Educativo Level of Education <input type="checkbox"/> Asociado Associate <input type="checkbox"/> Bachillerato Bachelor <input type="checkbox"/> Maestría Masters <input type="checkbox"/> Otro Other: _____		
¿Estaba cursando el estudiante en un programa a tiempo completo? Was the student pursuing a full course of study? <input type="checkbox"/> Sí Yes <input type="checkbox"/> No No	Último día en que asistió a su institución Last date of attendance	
Por favor enumere los periodos en que el estudiante obtuvo CPT/OPT Please list any periods of approved CPT/OPT		
Por favor enumere y explique cualquier reducción de carga académica autorizada Please list and explain any authorized reduced course loads.		
Por favor comente cualquier otro asunto académico, social o cultural que pueda afectar la educación del estudiante Please comment on any particular academic, social or cultural circumstances that you believe might affect the student's education.		
Nombre Name	Correo electrónico Email address	
Nombre de la Institución School Name	Teléfono Phone number	
Firma Signature	Fecha Date	

APÉNDICE I: COSTOS ANUALES POR CATEGORÍA (2016-2017)

COSTOS ANUALES POR CATEGORÍA

Estudiante con Contrato de Dormitorio y Cafetería:

Matrícula y Enseñanza	\$6,850
Alojamiento y Alimentos	\$6,800
Otros	<u>\$4,000</u>
Total de Costo	\$17,650

Estudiante Dependiente que viva con sus padres:

Matrícula y Enseñanza	\$6,850
Alojamiento y Alimentos	\$5,400
Otros	<u>\$3,900</u>
Total de Costo	\$16,150

Estudiante que no viva en la casa de sus padres:

Matrícula y Enseñanza	\$6,850
Alojamiento y Alimentos	\$7,000
Otros	<u>\$3,800</u>
Total de Costo	\$17,650

Independiente:

Matrícula y Enseñanza	\$6,850
Alojamiento y Alimentos	\$8,500
Otros	<u>\$4,800</u>
Total de Costo	\$20,150