

Universidad Interamericana de Puerto Rico
Recinto de San Germán



***Autorización de Participantes para solicitar información a la Oficina
de Asistencia Económica***

Por este medio yo (nombre del estudiante/participante) _____ con
número de estudiante: _____ autorizo al personal del Centro de Cuido
Tiger's Cubs Here, a solicitar información a la Oficina de Asistencia Económica sobre mis
ingresos y otra información necesaria para determinar la elegibilidad al servicio del programa
CCAMPIS.

Firma: _____

Fecha: _____

Rev. 8/2022