

[Membrete de la Institución Educativa Elegible]

Fecha de emisión de la Certificación

Nombre y Apellidos del Estudiante Elegible

Dirección

Dirección

Dirección

CERTIFICACIÓN PARA EL CRÉDITO DE LA OPORTUNIDAD AMERICANA

- | | |
|---|--|
| 1. Nombre completo del estudiante: | Juan del Pueblo Rivera |
| 2. Número de identificación del estudiante: | 123-456789 |
| 3. Nombre de la Institución Educativa Elegible: | Universidad ABC |
| 4. Número de identificación patronal de la Institución Educativa Elegible: | 66-0000000 |
| 5. Dirección de la Institución Educativa Elegible: | 2222 Calle DEF, San Juan, Puerto Rico 00918 |
| 6. Número de teléfono de la Institución Educativa Elegible: | (787) 888-9999 |
| 7. Dirección de correo electrónico de la Institución Educativa Elegible: | ABC@universidadABC.com |
| 8. Programa conducente a grado o certificación del estudiante: | Bachillerato en Administración de Empresas,
Concentración en Finanzas |
| 9. Cantidad total pagada durante el año por concepto de matrícula, cuotas y otros gastos relacionados: | \$2,800.00 |
| 10. ¿Recibió el estudiante asistencia económica o reembolsos exentos, incluyendo becas, subvenciones o concesiones, durante el año 2020? | Sí |
| 11. Tipo de asistencia económica recibida por el estudiante | Beca |
| 12. Cantidad total de asistencia económica recibida por el estudiante durante el año 2020 | \$2,000.00 |
| 13. Costo de estudio cubierto por la asistencia económica indicada en el punto 11 recibida durante el año | \$2,000.00 |

Certifico que, durante el año 2020, [nombre del estudiante] estaba completando por lo menos la mitad de los requisitos a tiempo completo del grado o certificación indicado en el punto 8.

Cordialmente,

[Firma del Rector u oficial autorizado de la Institución Educativa Elegible]

[Nombre y Apellidos de la Persona que firma la Certificación]

[Título de la Personal que firma la Certificación]