



## SEASONAL AGRICULTURAL EMPLOYMENT VERIFICATION

You may be exempt from paying non-resident tuition if you, or your parent, earned a livelihood primarily by performing agricultural labor (seasonal employment in connection with actual production of agricultural crops, including seeding, thinning and harvesting) for hire in California and other states for at least two months per year in each of the last two years. If you are claiming residency based on this rule, please complete and sign the form below:

AHC Student ID Number: H \_\_\_\_\_

Student Name: \_\_\_\_\_

Address:

Street: \_\_\_\_\_ City: \_\_\_\_\_ Zip \_\_\_\_\_

I am a seasonal agricultural employee -or-

My parent is a seasonal agricultural employee (complete parent information):

Parent Name: \_\_\_\_\_ Phone Number ( ) \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_

Address:

Street: \_\_\_\_\_ City: \_\_\_\_\_ Zip \_\_\_\_\_

Did your parent file state and/or federal income tax returns?  Yes  No

If yes, were you claimed as a dependent?  Yes  No

\*\*\*\*\*

Company Name: \_\_\_\_\_

Employer's Name: \_\_\_\_\_

Employer Phone Number ( ) \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Employer's Signature

\_\_\_\_\_  
Date

Proof: Attach pay stubs showing two months employment for the last two years, or attach a copy of your Migrant Education Program certificate of eligibility or ask your employer to sign this form.

I certify that the statements on this form are true and correct and that I, or my parent, meet the qualifications for this exemption. I will notify the college of any changes in information.

\_\_\_\_\_  
Student's signature

\_\_\_\_\_  
Date



## VERIFICACION DE EMPLEO DE TRABAJADORES AGRICOLAS

Puede que usted esté exento de pagar la cuota de inscripción, si usted, o sus padres, han ganado sus ingresos como trabajadores agrícolas (trabajadores del campo por temporadas en empleos de cosecha de productos agrícolas, incluyendo el sembrar, preparar y cosechar) que son contratados en California o en otros estados por lo menos durante dos meses por año durante los últimos dos años . Si usted está solicitando la residencia basándose en esta regla, favor de completar y firmar esta solicitud:

AHC Numero del Estudiante: H \_\_\_\_\_

Nombre del Estudiante: \_\_\_\_\_

Domicilio:

Calle: \_\_\_\_\_

Ciudad: \_\_\_\_\_ Código Postal \_\_\_\_\_

Soy trabajador del campo por temporadas -o-

Mis padres son trabajadores agrícolas por temporada (completar información de los padres):

Nombre del Padre/Madre: \_\_\_\_\_

Teléfono: (\_\_\_\_\_) \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_

Calle: \_\_\_\_\_

Ciudad: \_\_\_\_\_ Código Postal \_\_\_\_\_

¿Sus padres hicieron su declaración de impuestos?  Sí  No

¿Si sí, lo declararon como dependiente?  Sí  No

\*\*\*\*\*

Nombre Compañía: \_\_\_\_\_

Nombre Empleador: \_\_\_\_\_

Teléfono de Empleador: (\_\_\_\_\_) \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Firma Empleador \_\_\_\_\_  
Fecha

Comprobante: Incluya talones de cheque que demuestran dos meses de empleo durante los dos últimos años, o incluya una copia de su certificado de elegibilidad para el Programa de Educación Migrante o pídale a su empleador que le firme esta solicitud.

Yo certifico que las declaraciones en esta solicitud son verdaderas y correctas y que yo o mis padres, tenemos los requisitos para calificar para estar exentos. Yo notificare al colegio de cualquier cambio de información.

\_\_\_\_\_  
Firma del estudiante \_\_\_\_\_  
Fecha