



## Política de Reembolso

**Criterio de WECA-IEC para Aprobar Reembolsos:** Solicitudes para reembolso recibidos menos de 30 días antes del inicio de clase deben de cumplir con uno de los siguientes criterios para ser considerados para ser reembolsados.

- El estudiante se reubica y su clase no está disponible en su nueva localidad -- se requiere prueba de reubicación
- Enfermedad o lesión severa del estudiante o enfermedad o lesión severa o muerte de un familiar cercano:
  - padre, madre, padrastro, madrastra, tutor legal, abuelo/a
  - esposo/a actual o pareja
  - hijo, hija, hijastro/a, nieto/a
  - hermano/a
  - suegro/a, cuñado/a, nuero/a

### ¿Cómo solicitar un reembolso?:

1. Consulte el 'Cuadro de Política de Reembolso' abajo para ver si califica para un reembolso
2. Llene la forma "Solicitud para Reembolso de Colegiatura"
3. Mande la forma y prueba, si es requerida, por correo, fax, o en persona

### Procedimiento para el pago del Reembolso

1. La fecha efectiva de la solicitud del Reembolso es la fecha en que la solicitud es recibida en la oficina de WECA-IEC. Todas las solicitudes son procesadas y contestadas por WECA-IEC dentro de 30 días calendario de ser recibida.
2. La cantidad de reembolso elegible será distribuida al pagador original. Pagos en efectivo, cheque, o giro serán reembolsados por cheque. Pagos por tarjeta de crédito serán acreditados al tarjeta habiente.

<b>Cuadro de Política de Reembolso</b>			Esta sección es aplicable para todos los cursos excepto para la colegiatura inicial del Electricista en Entrenamiento					
Razón por la solicitud → Fecha de vigencia de la solicitud ↓	Cuota de Matriculación en el programa de Electricista en Entrenamiento	Electricista en Entrenamiento Colegiatura inicial – Si la solicitud es por reubicación, enfermedad, o lesiones	Relocalización o cambio de horario del trabajo y la misma clase no esta disponible (la misma sesión)	Enfermedad o Lesiones*	Cualquier razón (excepto reubicación, enfermedad, o lesiones)	Inicio de clase cambiado por WECA y estudiante no puede asistir (incluye clases TBD)	WECA canceló la Clase (incluye clases TBD)	Clases en línea (Excluye Web Cast en vivo)
30 ó más días antes del inicio de la Clase	Ninguno	Ninguno (Vea Política de Transferencia)	Completo	Completo	Completo	Completo	Completo	Ninguno
Entre 29 días antes del inicio de clase e inicio de clase	Ninguno	Ninguno (Vea Política de Transferencia)	Colegiatura pagada, menos cuota de \$50	Colegiatura pagada, menos cuota de \$50	Ninguno	Completo	Completo	Ninguno
Después del inicio de clase y que menos del 50% del curso este completo	Ninguno	Colegiatura pagada, menos cuota de 30%	Colegiatura pagada, menos cuota de 30%	Colegiatura pagada, menos cuota de 30%	Ninguno	NA	NA	Ninguno
Después del inicio de clase y más del 50% del curso este completo	Ninguno	Colegiatura pagada, menos cuota de 70%	Colegiatura pagada, menos cuota de 70%	Colegiatura pagada, menos cuota de 70%	Ninguno	NA	NA	Ninguno

\* Se Requiere Prueba



# SOLICITUD DEL ESTUDIANTE PARA REEMBOLSO DE COLEGIATURA

Instrucciones: Complete esta forma y mándela a:  
WECA-IEC Sacramento Office

<b>Nombre del Estudiante</b> (Nombre de Pila, Inicial Segundo Nombre, Apellido)		ID del estudiante #:	4 últimos dígitos SSN		
Dirección:		Departamento #	Ciudad	Estado	Código Postal
Teléfono Casa ( )	Teléfono Celular ( )	Dirección de E-mail			
Nombre del PAGADOR (Si dif. del ET)		Dirección, Ciudad, Estado & Código Postal del PAGADOR (Si dif. del ET)			

9719 Lincoln Village Drive, Suite 303, Sacramento CA 95827  
Sin Costo: (877) 444-9322, ext. 141 ó 124; Fax: (916) 452-7011

Por Favor Escriba su Información Claramente:

Información de la Clase:

Nombre de la Clase (ie. N-101)	Lugar			<b>Razón por el Reembolso:</b> <input type="checkbox"/> Incapaz de Asistir a Clase por cualquier razón. 30 ó más días antes del inicio de la Clase <input type="checkbox"/> Reubicación* <input type="checkbox"/> Enfermedad / Lesiones* * Incluya documentación verificando la razón por su solicitud
ID de la Clase#	Fecha de la Clase (Empezar)	Fecha de la Clase (Terminar)	Colegiatura Pagada \$	
<b>Firma:</b>				<b>Fecha:</b>

Aplique el Rembolso a la Siguiente Clase:

Nombre de la Clase (ie. N-101)	Lugar	ID de la Clase#	Fecha de la Clase (Empezar)	Fecha de la Clase (Terminar)	Colegiatura a Pagar \$
-----------------------------------	-------	-----------------	--------------------------------	---------------------------------	---------------------------

Solo Uso Oficial de WECA-IEC:

Initial Class Sign Up?  Yes  No

Includes Late Fee?  Yes  No

Processing Fee \$ \_\_\_\_\_

Total to Refund \$ \_\_\_\_\_

Original Payment Type:  Cash  Money Order  Check  Visa  MasterCard

Request Approved?  Yes  No

\_\_\_\_\_  
Authorized Signature

\_\_\_\_\_  
Date

<b>Accounting</b>
Refund Processed: <input type="checkbox"/> Cash <input type="checkbox"/> Check <input type="checkbox"/> Visa <input type="checkbox"/> MasterCard
Auth/CK# _____ Date _____
Signature _____