



Application for Tuition Remission Benefits

Complete one application for each student in each term for which you are applying for either RISD or external tuition remission benefits. Contact benefits@risd.edu with any questions.

| Employee Information | |
|---|---|
| Name: | Hire Date: |
| Job Title: | Best Method of Contact (preferred phone and/or email): |
| Student Information | |
| Name: | Date of Birth: |
| Is this an initial application or a renewal application? Initial Renewal | Will the student be enrolled full-time in a two or four-year undergraduate degree program this term? Yes No |
| Year of Study: First Year Sophomore Junior Senior Other: | |
| Academic Year: | Term of Study: Fall Spring Other: |
| Student's School ID: | Student's Relationship to You: |
| School Information | |
| School Name: RISD RISD/Brown Dual Degree Other: | |
| This school's academic calendar is based on: Semesters Trimesters Quarters | The date classes begin for this term of study: |

Signature and Certification

By signing this application, I certify the following:

1. The information listed on this application is complete and accurate, and the student receiving tuition benefits is my legal and tax dependent as defined by the Internal Revenue Service (IRS).
2. My student is enrolled in a two-year or four-year undergraduate degree program at an accredited college or university and is taking enough course credits to be considered full-time for the term for which I am applying for benefits, or has received prior approval to attend part-time due to a disability or chronic health condition.
3. Any change in my student's enrollment status will be reported immediately to the Benefits Department at benefits@risd.edu or (401) 454-6606.
4. I understand that tuition remission benefits become taxable starting in the calendar year my student turns 24.

Applications for External Remitted Tuition must be attached with an itemized tuition invoice to your Supplier Invoice Request in Workday. Applications for RISD Remitted Tuition may be sent directly to benefits@risd.edu.

Employee Signature (required)

Date

Formulário de Solicitação de Benefícios de Isenção/Remissão de Mensalidade

Preencha uma solicitação para cada estudante e para cada período letivo para o qual você estiver solicitando benefícios de isenção/remissão de mensalidade do RISD ou de outra instituição. Em caso de dúvidas, entre em contato com benefits@risd.edu.

| Employee Information: Informações do(a) Funcionário(a) | |
|---|---|
| Name | Nome |
| Hire Date | Data de contratação |
| Job Title | Cargo |
| Best Method of Contact <i>(preferred phone and/or email)</i> | Melhor forma de contato <i>(telefone e/ou e-mail de preferência)</i> |

| Student Information: Información del estudiante | |
|--|--|
| Name | Nome |
| Date of Birth | Data de nascimento |
| Is this an initial application or a renewal application? - Initial - Renewal | Esta é uma solicitação inicial ou uma solicitação de renovação? - Inicial - Renovação |
| Will the student be enrolled full-time in a two or four-year undergraduate degree program this term? | O(a) estudante estará matriculado(a) em tempo integral em um programa de graduação (2 ou 4 anos) neste período letivo? |
| Year of Study - First Year - Sophomore - Junior - Senior - Other | Ano de estudo - 1º ano - 2º ano - 3º ano - 4º ano - Outro |
| Academic Year | Ano acadêmico |
| Term of Study - Fall - Spring - Other | Período letivo - Outono - Primavera - Outro |
| Student's School ID | ID escolar do(a) estudante |
| Student's Relationship to you | Relação do(a) estudante com você |

| School Information: Informações da Instituição de Ensino | |
|--|---|
| School Name - RISD - RISD Brown Dual Degree - Other | Nome da instituição - RISD - Dupla Graduação RISD/Brown - Outra |
| This school's academic calendar is based on - Semesters - Trimesters - Quarters | O calendário acadêmico desta instituição é baseado em - Semestres - Trimestres - Quadrimestres |
| The date classes begin for this term of study | Data de início das aulas neste período letivo |

| Signature and Certification: Assinatura e Certificação | |
|--|---|
| By signing this application, I certify the following: | Ao assinar esta solicitação, certifico o seguinte: |
| 1. The information listed on this application is complete and accurate, and the student receiving tuition benefits is my legal and tax dependent as defined by the Internal Revenue Service (IRS). | 1. As informações fornecidas nesta solicitação são completas e corretas, e o(a) estudante que receberá os benefícios de mensalidade é meu(minha) dependente legal e fiscal conforme definido pelo Internal Revenue Service (IRS). |
| 2. My student is enrolled in a two-year or four-year undergraduate degree program at an accredited college or university and is taking enough course credits to be considered full-time for the term for which I am applying for benefits, or has received prior approval to attend part-time due to a disability or chronic health condition. | 2. Meu(minha) estudante está matriculado(a) em um programa de graduação de dois ou quatro anos em uma faculdade/universidade credenciada e está cursando créditos suficientes para ser considerado(a) estudante em tempo integral no período para o qual estou solicitando os benefícios, ou recebeu aprovação prévia para cursar em tempo parcial devido a deficiência ou condição crônica de saúde. |
| 3. Any change in my student's enrollment status will be reported immediately to the Benefits Department at benefits@risd.edu or (401) 454-6606. | 3. Qualquer alteração no status de matrícula do(a) meu(minha) estudante será comunicada imediatamente ao Departamento de Benefícios pelo e-mail benefits@risd.edu ou pelo telefone (401) 454-6606 . |
| 4. I understand that tuition remission benefits become taxable starting in the calendar year my student turns 24. | 4. Entendo que os benefícios de isenção/remissão de mensalidade passam a ser tributáveis a partir do ano-calendário em que meu(minha) estudante completar 24 anos. |

As solicitações de Mensalidade Remitida Externa devem ser anexadas, juntamente com uma fatura detalhada de mensalidade, à sua Solicitação de Fatura de Fornecedor (Supplier Invoice Request) no Workday. As solicitações de Mensalidade Remitida do RISD podem ser enviadas diretamente para **benefits@risd.edu**.