



FAFSA Parent Information

STUDENT NAME: _____

ID: _____

List the Social Security Number, Name, and Date of Birth of your parent(s) listed on your FAFSA.

If your parent does not have a Social Security Number, you must enter 000-00-0000. If the name includes a suffix, such as Jr. or III, include a space between the last name and suffix. Enter two digits for each day and month (e.g., for May 31, enter 05 31).

60. Parent 1: Father /Mother/ Stepparent

Social Security Number	61. Last Name	62. First Initial	63. Date of Birth
<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> MM DD YY YY

60. Parent 2: Father /Mother/ Stepparent

Social Security Number	61. Last Name	62. First Initial	63. Date of Birth
<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> MM DD YY YY

Parent 1 Signature: _____ Date: _____

Name of Parent 1 (please print) _____

Parent 2 Signature: _____ Date: _____

Name of Parent 2 (please print) _____



SCAN: FA APP



NOTE: FAFSA PAR SSN DOB INFO