



TRIO Educational Talent Search Program
Información del Estudiante/Solicitud/Paquete de Consentimiento

Por Favor Use Tinta Negra y Letras de Molde

Información del Estudiante:

Nombre Completo: _____ Fecha: _____
 Apellido Nombre Segundo

Seguro Social #: _____ # de Identificación de la Escuela: _____

Fecha de Nacimiento: _____ Edad: ____ Femenino Masculino

¿Eres ciudadano de EE.UU.? Sí No

¿Residente Permanente? Sí No

Teléfono de Casa: _____ Celular: _____

Numero de Mica: A _____

Dirección: _____
 Calle # de Apartamento Ciudad Estado Código Postal

Escuela: _____ Grado: _____ Nombre de Consejero(a): _____

Dirección de Correo Electrónico: _____

Nacionalidad: (Por Favor Marque Uno)

Nativo Americano Asiático Hispano/Latino/Chicano Afro-Americano

Blanco (no-Hispano) Isleño Pacifico Otro: _____

Eres elegible para el programa de almuerzo de escuela? Sí No

¿Qué lenguaje hablas en casa? _____

¿Con quien vives la mayoría del tiempo? Padre y Madre Padre Madre

Guardián Otro: _____

Yo certifico que he leído cada pregunta y que las respuestas están completas a mi mejor entendimiento

Firma del solicitante (use tinta negra)

Fecha

For Office Use Only: Program Eligibility

First Generation Income Eligibility Both Neither GPA: _____

U.S. Citizenship Eligibility Non-citizen Entrance Noncitizen End of the year GPA: _____

Entrance Date

Reviewed By:

Director's Approval:

Data Entry:

Información de los Padres o Guardianes:

Nombre de Padre/Madre/Guardián: _____ Relación al estudiante: _____

Persona de contacto aparte de la anterior: _____ Relación al estudiante: _____
Teléfono: _____

Esta información será usada para determinar si su hijo(a) es elegible para nuestros servicios. No será compartida con otros:

Numero de personas viviendo en casa: _____ ¿Su hijo(a) para el programa de almuerzo gratis/reducido? _____

Reciben alguno de estos beneficios? Marquen todos los que reciben: Seguro Social _____ TANF/AFDC _____
Desempleo _____ Estampillas de Comida _____ Beneficios de Veteranos _____ Otro: _____

Por favor seleccione la aproximación de ingresos de familia: Menos de \$16,245 \$16,246- \$21,855 \$21,856-\$27,465
 \$27,466-\$33,075 \$33,076-\$38,685 \$38,686-\$44,295 \$44,296-\$49,906 \$49,906-\$55,515 \$55,516 o mas

Alguno de los padres del estudiante se ha graduado de un coligió o universidad? Sí No

**Por favor indique si esta de acuerdo con las siguientes declaraciones
PONER SUS INICIALES AL LADO DE CADA UNA.**

Padre/Madre/Guardián

____: **Autorización Medica:** Doy mi consentimiento para que mi hijo(a) reciba tratamiento medico en caso de una emergencia de el personal de Yosemite Community College District y/o de el personal de un hospital o clínica acreditada y/o si es necesario por el personal de TRIO/ ETS. Entiendo que seré notificado(a) los mas pronto posible si mi hijo(a) se enferma.

____: **Reporte Mandatario:** Mucha de la información compartida entre los participantes y los representantes del programa es completamente confidencial. Por favor entienda que hay algunas excepciones. Información compartida al respecto de abuso (físico, mental, o sexual) y/o el intento de dañar a si mismo o a otros tiene que ser reportado a el personal apropiado de Modesto City Schools.

____: **Permiso de acceso de registro de escuela:** Doy mi permiso a el personal de TRIO/ETS que tenga acceso a reportes de progreso, transcripciones de escuela, calificaciones en pruebas, y información de la administración de escuelas para el propósito de planes educativos y el consejos de mi hijo(a).

____: **Permiso de tomar fotografía del estudiante:** Doy permiso al personal de TRIO/ETS que tome fotografías a mi hijo(a) para tener en archivo y/o para propósitos promocionales relacionados con el programa TRIO/ETS de Modesto Junior College.

Yo certifico que cada respuesta dentro de esta solicitud es verdadera y fue contestada a mi mejor entendimiento. Mi firma indica que he leído, revisado, y entendido la esta solicitud con mi padre/guardián/estudiante, y tuve la oportunidad de expresar alguna pregunta sobre la solicitud.

Firma del Estudiante

Fecha

Firma de Padre/Guardián

Fecha

