

SECCIÓN A: Elegibilidad

Escriba en tinta azul o negra. (Por favor NO use blanqueador)

Referral Source: _____

Nombre _____ Fecha de nacimiento _____
Apellido Primer Nombre Inicial Segundo Nombre

Domicilio _____
Domicilio Departamento Ciudad Estado Código Postal

Teléfono _____ Correo Electrónico _____ No. de Estudiante # _____

¿Es Ciudadano/a Estadounidense? Sí No ¿Es residente permanente?* Sí No No. Alien # _____
*Solo responde esto si no es ciudadano Estadounidense

No. de Seguro Social # _____ ¿Tiene un GED/diploma de preparatoria? Sí No

¿Tiene un título universitario? Asociado Licenciatura No ¿Está interesado en una educación universitaria? Sí No

¿Alguno de sus padres obtuvo un título de universidad antes de que cumpliera los 18? Sí, mi Padre Sí, mi Madre No

SECCIÓN B: Estudiante, por favor responda las siguientes preguntas sobre usted

¿Género? Femenino Masculino No-binario/otro

¿Cuál es su estado civil?
 Soltero Casado Divorciado
 Viudo Separado

¿Es hispana(o) o latina(o)? Sí No

¿Con qué raza/s se identifica?

Por favor marque todas las casillas que mejor describan su raza
 Indio Americano/Nativo de Ak. Negro/Afroamericano
 Nativo de Hawái/Isleño del Pacífico Blanco/Caucásico
 Asiático Americano o Asiático Dos o más razas

Militar de los EE.UU. o Dependiente de Militar

Por favor marque todas las casillas que se aplican a usted
 Veterano En Servicio Activo
 Hijo de Militar en Servicio Casada/o con un Militar en Servicio
 Ninguno me aplica

¿Habla inglés con fluidez? Sí No
 Si seleccionó No, ¿cuál es su primer idioma? _____

¿Eres un estudiante discapacitado registrado? Sí No

SECCIÓN C: Verificación de Ingresos

Ingreso familiar anual imponible (menor o igual a)
 \$22,590 \$46,800 \$71,010
 \$30,660 \$54,870 \$79,080
 \$38,730 \$62,940 _____

Indique su(s) fuente(s) de ingresos

Marque todo lo que corresponda

Salario Desempleo Manutención Infantil
 CalWORKS/TANF Pension Beneficios para Veterano(a)s
 SSI Alivio General
 Discapacidad Otro _____

Tamaño del hogar - inclúyase usted mismo
 1 2 3 4 5 6 7 8+

SECCIÓN D: Información Educativa

¿Con qué necesita ayuda? Admisiones Ayuda Financiera Inscribirse en clases Otro _____

¿Está actualmente en la preparatoria o en un programa equivalente (para adultos/escuela de continuación)?
 Sí, grado _____ Sí, en un programa No

¿Alguna vez ha asistido a la universidad?
 Sí, actualmente Sí, anteriormente _____ No
Año(s)

¿Es usted ACTUALMENTE un participante de alguno de los siguientes programas?

Educational Opportunity Centers (EOC) Ronald E. McNair Postbaccalaureate Achievement (McNair)
 Student Support Services (SSS) Talent Search (TS, ETS)
 Upward Bound (UB) Upward Bound Math-Science (UBMS) Veterans Upward Bound (VUB) Gear Up

SECCIÓN E: Liberación de información

RE020124

Verifico que la información proporcionada en esta solicitud es verdadera y precisa

Firma _____ Fecha _____

Divulgación de Información: La información proporcionada a TRIO NCEOC es confidencial y no se divulgará sin el permiso del estudiante. Al firmar este formulario, autoriza a TRIO NCEOC a recibir y divulgar información a/de todas las instituciones educativas y profesionales correspondientes para ayudarme en la planificación de mi educación, verificar la inscripción y asegurar oportunidades de ayuda financiera para los participantes del programa. Además, mi información puede ser entregada al Departamento de Educación para demostrar la eficacia del programa cuando solicite fondos renovados. **Foto/Comunicado de Prensa:** Gran parte de nuestro éxito de publicación y mercadeo proviene del uso de fotos y videos tomados de los estudiantes de TRIO NCEOC durante los eventos del programa. Al firmar este formulario, otorga el derecho irrevocable de usar su nombre, foto o video en todas las formas y medios y de todas las maneras, incluidas las representaciones compuestas o distorsionadas, para publicidad, comercio o cualquier otro propósito legal, renuncia a cualquier derecho de inspeccionar o aprobar la(s) versión(es) terminada(s), incluida la copia escrita que pueda crearse en relación con la misma. Verifico que tengo al menos * 18 años de edad, he leído este comunicado y estoy familiarizado con su contenido.

