

Estudiante

Número de WISER (opcional): _____ Grado escolar actual: 7 8 9 10 11 12

Escuela: _____ Año previsto de graduación: _____

Nombre (exactamente como aparece en tu expediente académico): _____

Primer _____ Segundo _____ Apellido _____ Apodo _____

Dirrección postal: _____

Dirrección postal _____ Ciudad _____ Estado _____ Código postal _____

Teléfono de casa: _____ Teléfono celular: _____

E-mail: _____ ¿Podemos mandar informacion sobre GEAR UP? Sí No

Fecha de nacimiento: _____ ¿Participa en un programa de ESL (Inglés como segundo idioma)? Sí No

Identidad de género: _____ Masc Fem Otro No contestar

¿Está actualmente en cuidado de crianza? Sí No

Grupo étnico: Hispano o Latino? Sí No

¿Está actualmente viviendo sin hogar? Sí No

Raza: Indígena o nativo de Alaska Asiático Dos o más razas

¿Tiene un IEP (plan de educación individual)? Sí No

Nativo Hawaiano o de la Polinesia Blanco Hispano/Latino

Negro o afroamericano No contestar

¿Participa en los programas de Upward Bound, Educational Opportunity Centers, o en Educational Talent Search? Sí No

Guardianes

Datos del guardián primero				Datos del guardián segundo			
Nombre		Relación		Nombre		Relación	
Teléfono		E-mail		Teléfono		E-mail	
Dirección postal (si es diferente del estudiante)				Dirección postal (si es diferente del estudiante)			
Ciudad		Estado	Código postal	Ciudad		Estado	Código postal

Divulgación de info

Autorizo hacer pública mi información confidencial estudiantil (por fax y por correo electrónico); puede incluir, pero no está limitado a expediente académico, becas de la universidad, IEPs, notas de pruebas estandarizadas y estatus de almuerzo gratis/reducido a los empleados de GEAR UP. Autorizo a dar a conocer esta información al Departamento de Educación de EE.UU. en referencia a la donación de información sobre la subvención. Entiendo esta información será usada para evaluar la eficacia de los servicios de GEAR UP, para mejorar la eficacia del programa, mantener activa la condición de la subvención, y para determinar el estado de participación en el futuro. Además, entiendo que esta información puede ser utilizada por los empleados de GEAR UP con el propósito de remitirme a otros programas educativos y servicios a los cuales yo tendría derecho, incluyendo servicios para mi éxito académico a nivel universitario.

Firma del estudiante _____

Fecha _____

Yo, como guardián, autorizo la divulgación de la información descrita anteriormente según sea necesario que el estudiante reciba los servicios de GEAR UP Wyoming y participe en las actividades del programa. A mi leal saber y entender, certifico que la información del estudiante y de los guardianes es verdadera y correcta.

Firma del guardián _____

Fecha _____

Es posible que fotografías y videos sean tomados durante las actividades, los que serán utilizados para propósitos promocionales. Todos fotos y videos serán la propiedad de GEAR UP. **Si no quiere** que sus fotos o las de su estudiante sean publicadas, favor de poner sus iniciales en la siguiente línea (publicación de fotos ha sido denegada):

Envía esta solicitud a
 GEAR UP, Crossroads Building, Suite 101 | 1400 E College Dr, Cheyenne, WY 82007