

Tri-State HEP

Programa de Equivalencia de Preparatoria/Secundaria

Aplicación para el Programa HEP

Fort Scott Community College

2108 S. Horton St.

Fort Scott, KS 66701

www.tri-statehep.org

Esta información es solo para uso del programa y no será reportado a ninguna otra agencia.



Datos Personales

Primer Nombre	Segundo Nombre	Apellido	
Dirección para correspondencia	Ciudad	Estado	Código postal
Domicilio (si es diferente)	Ciudad	Estado	Código postal
Teléfono de domicilio	No. de celular	Teléfono de trabajo	
Edad	Fecha de nacimiento	Correo electrónico	Lugar de Empleo
Padres o Tutor legal (para personas menores de 18 años de edad)			

Ubicación de clase

Estado civil:

- Soltero/a Casado/a Divorciado/a
 Separado/a Viudo/a

Sexo:

- Hombre
 Mujer

Origen Étnico:

- Caucásico/a Hispano/a-Latino/a Indio Norte Americano/Alaskan Asiático
 Afro-Americano/a Más de una raza Hawaiano/Isleño del Pacífico

Contacto de emergencia	Relación		
Dirección de Correo	Ciudad	Estado	Código Postal
Teléfono de domicilio	No. de celular	Teléfono de trabajo	

Estudios Anteriores

Ultima escuela que asistio	Dirección de Escuela	Ultimo grado que completo	
¿Ha asistido a clases de equivalente a educación secundaria en el pasado?	<input type="checkbox"/> Si	<input type="checkbox"/> No	
¿Dónde?	¿Que fechas?		
¿Ha tomado el examen de equivalente a secundaria antes?	<input type="checkbox"/> Si	<input type="checkbox"/> No	
¿Dónde?	Fecha	Materias aprobadas	
Idioma de estudio	Necesidades especiales		

Historial de trabajo del estudiante o sus Padres/Tutor (Historial de Ingresos para los últimos 2 años.)

Fechas: Inicio de/a Finalización	Nombre del Empresa Direccion:Calle, Ciudad, Estado y Teléfono	Cultivo/Actividad Sea específico en la descripción	Principal Contribuyente Madre, Padre, Tutor, o usted mismo
Ejemplo: Mes: _05_ Año:2005_ a Mes: _08_ Año:2005_	Ejemplo: John Miller Dairy 2350 Kansas Road Marmaton, KS 66701 620-123-4567	Ejemplo: ordeñando vacas	Ejemplo: yo mismo
Mes: _____ Año: _____ a Mes: _____ Año: _____			
Mes: _____ Año: _____ a Mes: _____ Año: _____			
Mes: _____ Año: _____ a Mes: _____ Año: _____			
Mes: _____ Año: _____ a Mes: _____ Año: _____			
Mes: _____ Año: _____ a Mes: _____ Año: _____			
Mes: _____ Año: _____ a Mes: _____ Año: _____			

Aunque no es un requisito proveer prueba de su historial de empleo para ser considerado/a para Tri-State HEP, si usted tiene estos documentos disponibles, por favor mándelos con su solicitud.

Certifico que la información en esta solicitud es verdadera y correcta. Entiendo que doy esta información para calificar y recibir ayuda del gobierno federal. Fort Scott Community Collage Tri-State HEP tiene el derecho de verificar estos datos.

Firma

Fecha

Usa de oficina solamente:

- Recomendación del maestro/a (Basado en su observación del estudiante y puntuaciones): marque uno

Recomendación Baja

Recomendación Media

Recomendación Alta

- Recomendación del maestro/a (Basado en su observación del estudiante): marque uno

Atiende pocas citas

Mantiene algunas citas

Mantiene casi todas sus citas

Evaluador de Solicitud

Fecha

Permiso de Revelar Información

Autorizo al Estado del Programa de Educación del Migrante (MEP) y (o) al Programa Nacional de Trabajadores de Agricultura (NFJP), Workforce Investment Act, WIA, Sección 167 para mandar una copia de elegibilidad a Tri-State HEP. Estas se mandan al personal de Fort Scott Community College.

Ponga sus iniciales si está de acuerdo. Estudiante _____ Padres/Tutor legal _____

Autorizo a cualquier centro de Examinación de enviar una copia de las calificaciones de mi prueba oficial y también mi diploma de Equivalente de Secundaria al personal de Tri-State HEP en Fort Scott Community College.

Ponga sus iniciales si está de acuerdo. Estudiante _____ Padres/Tutor legal _____

Autorizo al Programa de Equivalencia de Preparatoria (Tri-State HEP) a compartir cualquier información personal con agencias escolares y/o gubernamentales.

Ponga sus iniciales si está de acuerdo. Estudiante _____ Padres/Tutor legal _____

Autorizo al Programa de Equivalencia de Preparatoria (Tri-State HEP) obtener ayuda médica y/o dental en caso de emergencia.

Ponga sus iniciales si está de acuerdo. Estudiante _____ Padres/Tutor legal _____

Autorizo al programa de Tri-State HEP que mis fotografías o videos puedan ser usadas por el programa y ser asignadas para artículos de periódicos, producciones audio-visuales, televisión, sitios de red, etc., sin compensarme. Además, permito que tales fotografías, negativos de video a placas para proyectar sean la propiedad única de Tri-State HEP. Tales fotografías o videos no pueden ser usadas para propósitos comerciales.

Ponga sus iniciales si está de acuerdo. Estudiante _____ Padres/Tutor legal _____

Por medio de este documento hago saber y constar que voluntariamente absuelvo a Fort Scott Community College y a toda la gente que en dicha escuela trabajan de cualquier responsabilidad en cuanto a accidentes, daños, enfermedades, y/o cualquier otro tipo de contratiempos que sucedieran en el transcurso de cualquier viaje, salida, o actividad por parte de Fort Scott Community College en los que soy participante.

Ponga sus iniciales si está de acuerdo. Estudiante _____ Padres/Tutor legal _____

Por este medio certifico que yo, _____, honesta y verdaderamente he contestado todas las preguntas de acuerdo a mi mejor conocimiento. Entiendo que dar información falsa puede terminar mi participación en este programa.

Firma del Solicitante

La firma de los Padres/o Tutor legal es necesaria si el solicitante es menor de 18 años.

Por este medio doy mi permiso para que _____ asista al Programa de Equivalencia de Preparatoria en TRI-State HEP en Fort Scott Community College.

Firma de los Padres/o Tutor legal

Fecha



Llamada gratuita: (888) 372-2437
Teléfono: (620) 768-2908. ext. 22
Fax: (620) 768-2917

Tri-State HEP
Fort Scott Community College
2108 S. Horton St.
Fort Scott, KS 66701
www.tri-statehep.org

El programa de Tri-State HEP, de Equivalencia de Preparatoria es financiado el 100 por ciento por el Departamento de Educación de E. U. y la Oficina de Educación de Migrante. El dinero otorgado para 2016-2017 es \$466,453.

Updated 9/2016