



COLLEGE SUCCESS ACADEMY

Solicitud de Ingreso

Por favor haga una copia de este formulario para su registro

Fecha de Entrega: 3 de Enero del 2020

Parte A: Información del Estudiante

Masculino

Femenino

Otra Identidad: _____

Nombre Completo de Estudiante: _____
Nombre Segundo nombre Apellido

Fecha de nacimiento: _____ Lugar de nacimiento: _____

¿Cuánto tiempo ha vivido el estudiante en los Estados Unidos? Desde nacimiento Por _____ años

Dirección de casa: _____
Calle y número Número de apartamento

Ciudad Estado Código postal

Teléfono de la casa: _____ Correo electrónico: _____

Marque todo lo que corresponda: Negra Blanca Hispano Asiático Native American Otra: _____

Escuela actual: _____ Grado actual: _____ Nombre de Maestro/a _____

En septiembre 2019, mi hijo/a asistirá a la escuela: _____

¿Ha reprobado el estudiante un grado? Si No Si, grado? _____

¿Ha sido adelantado de grado el estudiante? Si No Si, grado? _____

¿Ha aplicado el estudiante a un programa de Steppingstone anteriormente? Si No Si, en que año? _____

Parte B: Información de la Familia

1. Estado civil de los padres (marque lo que corresponda):

Casados Separados Divorciados Nunca se casaron La madre falleció El padre falleció

2. ¿Habla el estudiante con fluidez un idioma diferente al inglés? No Sí _____ (¿Qué idioma?)

3. Idioma principal que se habla en la casa: _____

Solo para uso en la oficina:

Received: _____
Date Initials

Data Entered: _____
Date Initials

Parte C: Información del Padre, Madre o Acudiente:

Le pedimos que complete esta sección para todos los padres, padrastros y / o acudientes con quienes el solicitante vive o que de otra manera cuiden al solicitante.

Padre, Madre o Acudiente 1: _____ Sr. Sra. Srta.

Nombre *Apellido*

Relación con el estudiante: Madre Padre Acudiente Padrastro o Madrastra Otro: _____

Dirección de casa _____ Teléfono de casa _____

Teléfono celular: _____ Teléfono de trabajo: _____ Correo electrónico: _____

Ocupación: _____ Empleador _____ Ingreso Anual _____

Lugar de nacimiento: _____ Idioma Materno: _____ Vive con el estudiante? Si No

Por favor indique las escuelas y los niveles de educación completada por Padre, Madre o Acudiente 1.

Nivel de educación	Nombre de la escuela (Si fue fuera de EE. UU., anote el país.)	Estado: (marque una respuesta)
Enseñanza primaria (grados K - 8 o equivalente)		<input type="checkbox"/> Asistió <input type="checkbox"/> Completó
Escuela Secundaria (grados 9 - 12 o equivalente)		<input type="checkbox"/> Asistió <input type="checkbox"/> Se graduó <input type="checkbox"/> Actualmente está inscrito
Certificación Profesional (o equivalente)		<input type="checkbox"/> Asistió <input type="checkbox"/> Se graduó <input type="checkbox"/> Actualmente está inscrito
Carrera Universitaria de 4 años (o equivalente)		<input type="checkbox"/> Asistió <input type="checkbox"/> Se graduó <input type="checkbox"/> Actualmente está inscrito
Estudios universitarios de posgrado (o equivalente)		<input type="checkbox"/> Asistió <input type="checkbox"/> Se graduó <input type="checkbox"/> Actualmente está inscrito

Padre, Madre o Acudiente 2: _____ Sr. Sra. Srta.

Nombre *Apellido*

Relación con el estudiante: Madre Padre Acudiente Padrastro o Madrastra Otro: _____

Dirección de casa _____ Teléfono de casa _____

Teléfono celular: _____ Teléfono de trabajo: _____ Correo electrónico: _____

Ocupación: _____ Empleador _____ Ingreso Anual _____

Lugar de nacimiento: _____ Idioma Materno: _____ Vive con el estudiante? Si No

Por favor indique las escuelas y los niveles de educación completada por Padre, Madre o Acudiente 2.

Nivel de educación	Nombre de la escuela (Si fue fuera de EE. UU., anote el país.)	Estado: (marque una respuesta)
Enseñanza primaria (grados K - 8 o equivalente)		<input type="checkbox"/> Asistió <input type="checkbox"/> Completó
Escuela Secundaria (grados 9 - 12 o equivalente)		<input type="checkbox"/> Asistió <input type="checkbox"/> Se graduó <input type="checkbox"/> Actualmente está inscrito
Certificación Profesional (o equivalente)		<input type="checkbox"/> Asistió <input type="checkbox"/> Se graduó <input type="checkbox"/> Actualmente está inscrito
Carrera Universitaria de 4 años (o equivalente)		<input type="checkbox"/> Asistió <input type="checkbox"/> Se graduó <input type="checkbox"/> Actualmente está inscrito
Estudios universitarios de posgrado (o equivalente)		<input type="checkbox"/> Asistió <input type="checkbox"/> Se graduó <input type="checkbox"/> Actualmente está inscrito

Para dar mas información sobre padres o acudientes adicionales, por favor consulte la pagina 4.

Complete la siguiente información para **todos los hermano(a)s del estudiante y los otros miembros de su hogar** quienes los padres o acudientes son financieramente responsables (si es necesario, adjunte otra página; no incluya a los padres o guardián del estudiante mencionados en páginas 2 y 4)

Nombre	Relación al estudiante	Escuela o universidad, actual o más reciente, a la que asistió	Marque aquí si vive con el estudiante
			<input type="checkbox"/>
			<input type="checkbox"/>
			<input type="checkbox"/>
			<input type="checkbox"/>
			<input type="checkbox"/>
			<input type="checkbox"/>

Por favor marque la casilla que corresponda a su cobertura de salud y/o programas de ayuda:

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> SNAP (Supplemental Nutrition Assistance Program) | <input type="checkbox"/> SSI (Supplemental Security Income) |
| <input type="checkbox"/> TAFDC (Transitional Aid to Families with Dependent Children) | <input type="checkbox"/> Mass Health/Medicaid |
| <input type="checkbox"/> DCF Foster Care Program | <input type="checkbox"/> Otro tipo de asistencia del estado o gobierno |

Parte IV: Confidencialidad:

A. Autorización de los padres o acudientes para divulgar documentación académica:

Yo autorizo que el College Success Academy y a sus representantes soliciten y obtengan la documentación académica, y de educación especial, de mi hijo(a) del año escolar 2019-2020. Una vez que mi hijo(a) esté inscrito, autorizo que el College Success Academy obtenga acceso a los archivos escolares de mi niño por la duración del programa.

Firma del padre, madre o guardián _____ Fecha: _____

B. Los padres ó los encargados reconocen que esta solicitud, y toda información recibida por La Fundación de Steppingstone en relación con esta solicitud son ciertas, y saben que toda información recibida será estrictamente confidencial y no será divulgadas a ninguna otra persona no afiliada con La Fundación de Steppingstone.

Firma de Padre o Guardián: _____ Fecha: _____

Nota: Esperamos servir a familias con mayor necesidad de un programa de acceso a la universidad sin ningún costo. Para hacer esto, nosotros requerimos a las familias seleccionadas como finalistas, que envíen sus impuestos y otra verificación de ingreso. Para asegurar que estos documentos estén disponible, recomendamos que llene su impuestos lo mas pronto posible.

Por favor complete y envíe este formulario a la siguiente dirección:

**College Success Academy - Admission
The Steppingstone Foundation
One Appleton Street, 4th Floor
Boston, MA 02116**

*College Success Academy es un programa de The Steppingstone Foundation®.
The Steppingstone Foundation se compromete a seguir una política de igualdad de trato para toda persona.*

Información Adicional de Padre, Madre o Acudiente (si se necesita)

Padre, Madre o Acudiente 3: _____ Sr. Sra. Srta.
Nombre *Apellido*
 Relación con el estudiante: Madre Padre Acudiente Padrastro o Madrastra Otro: _____
 Dirección de casa _____ Teléfono de casa _____
 Teléfono celular: _____ Teléfono de trabajo: _____ Correo electrónico: _____
 Ocupación: _____ Empleador _____ Ingreso Anual _____
 Lugar de nacimiento: _____ Idioma Materno: _____ Vive con el estudiante? Si No

Por favor indique las escuelas y los niveles de educación completada por Padre, Madre o Acudiente 3.

Nivel de educación	Nombre de la escuela (Si fue fuera de EE. UU., anote el país.)	Estado: (marque una respuesta)
Enseñanza primaria (grados K - 8 o equivalente)		<input type="checkbox"/> Asistió <input type="checkbox"/> Completó
Escuela Secundaria (grados 9 - 12 o equivalente)		<input type="checkbox"/> Asistió <input type="checkbox"/> Se graduó <input type="checkbox"/> Actualmente está inscrito
Certificación Profesional (o equivalente)		<input type="checkbox"/> Asistió <input type="checkbox"/> Se graduó <input type="checkbox"/> Actualmente está inscrito
Carrera Universitaria de 4 años (o equivalente)		<input type="checkbox"/> Asistió <input type="checkbox"/> Se graduó <input type="checkbox"/> Actualmente está inscrito
Estudios universitarios de posgrado (o equivalente)		<input type="checkbox"/> Asistió <input type="checkbox"/> Se graduó <input type="checkbox"/> Actualmente está inscrito

Padre, Madre o Acudiente 4: _____ Sr. Sra. Srta.
Nombre *Apellido*
 Relación con el estudiante: Madre Padre Acudiente Padrastro o Madrastra Otro: _____
 Dirección de casa _____ Teléfono de casa _____
 Teléfono celular: _____ Teléfono de trabajo: _____ Correo electrónico: _____
 Ocupación: _____ Empleador _____ Ingreso Anual _____
 Lugar de nacimiento: _____ Idioma Materno: _____ Vive con el estudiante? Si No

Por favor indique las escuelas y los niveles de educación completada por Padre, Madre o Acudiente 4.

Nivel de educación	Nombre de la escuela (Si fue fuera de EE. UU., anote el país.)	Estado: (marque una respuesta)
Enseñanza primaria (grados K - 8 o equivalente)		<input type="checkbox"/> Asistió <input type="checkbox"/> Completó
Escuela Secundaria (grados 9 - 12 o equivalente)		<input type="checkbox"/> Asistió <input type="checkbox"/> Se graduó <input type="checkbox"/> Actualmente está inscrito
Certificación Profesional (o equivalente)		<input type="checkbox"/> Asistió <input type="checkbox"/> Se graduó <input type="checkbox"/> Actualmente está inscrito
Carrera Universitaria de 4 años (o equivalente)		<input type="checkbox"/> Asistió <input type="checkbox"/> Se graduó <input type="checkbox"/> Actualmente está inscrito
Estudios universitarios de posgrado (o equivalente)		<input type="checkbox"/> Asistió <input type="checkbox"/> Se graduó <input type="checkbox"/> Actualmente está inscrito