



**JCYC College Access Programs:
2020-2021 San Francisco College Access Center (SFCAC) and
Educational Talent Search (ETS) Aplicación**
1596 Post Street, San Francisco, CA 94109. Tel: 415-921-5537.

NUESTRA MISIÓN: El Centro para el acceso de universidad de San Francisco (SFCAC) es un programa financiado por el estado, conocido como "California Student Opportunity and Access Program (Cal-SOAP)." Nuestros servicios se enfocan en la coordinación, el acreditamiento, y la colaboración. Nosotros trabajamos en colaboración con el distrito de escuela y las instituciones de educación superior para proporcionar a los estudiantes de ingresos bajos o de fondos desventajados con el acceso de universidad y la información de ayuda financiera que necesitan para asistir a la universidad.

Office Use Only				
LI/FG	LI	FG	Other	R N
Approved by: _____				
Date: _____				
HO#: _____				

Por favor de **llenar** este formulario en tinta *negra/azul* para participar en nuestros programas **GRATUITOS**. Toda su información es **CONFIDENCIAL**.

Apellido del Estudiante _____ Nombre del Estudiante _____ M.I. _____
 Dirección _____ Ciudad _____ Código Postal _____
 #Teléfono (____) _____ - Celular (____) _____ - Correo Electrónico _____
 Género: Masculino Femenino Omitió respuesta Fecha de Nacimiento ____/____/____ HS Año de Graduación ____ Grado ____
Mes / Día / Año

Información del Estudiante

1. Étnico (Marca todo que aplica):
 Afro-Americano
 Americano Indio/Nativo de Alaska
 Asiático, favor de especificar: _____
 Filipino
 Hispano/Latino
 Isleño de Pacífico
 Blanco/Caucásico/Europeo Americano
 Otro, favor de especificar: _____

2. Escuela que asiste: _____
Homeroom: _____
 Toma clases de ESL? Sí No

3. Vive con:
 Padres Guardían
 Un Padre Padres Adoptivos
 Otros, Favor de especificar: _____

4. Idioma(s) que se habla en casa (Marca todo que aplica):
 Inglés
 Inglés y otro idioma(s)
 Favor de especificar: _____
 Sólo otro idioma(s)
 Favor de especificar: _____

5. Cantidad de personas en su casa: (Incluido usted) _____

La Declaración de la Intención para Participar: Deseo inscribirme y participar en las actividades patrocinadas por Programas Educativos de JCYC. Antes de recibir los servicios, proporcionaré al personal todas las informaciones y documentaciones solicitadas para verificar mi elegibilidad para los servicios como requisitos por la Comisión de la Ayuda de Estudiante de CA (CSAC) y el departamento de la Educación de los EE.UU. (USDE).

 Firma de Estudiante Fecha

INFORMACION de PADRES/GUARDIANES

INFORMACIÓN EDUCATIVA

6. Nivel de educación más alto completado en los Estados Unidos. Si "otro" por favor escríbelo:

	Primaria o Secundaria	Preparatoria	Colegio de 2 años	Colegio de 4 años	Escuela fuera de los Estados	Otro (Favor de especificar)
Madre / Padre 1						
Padre / Padre 2						
Guardián						

INFORMACIÓN FINANCIERA

7. Recibe usted o su hijo (marca todo que aplica):
 Programa de School Lunch → Gratis o Reducido
 Cal-WORKS (AFDC, TANF) Seguro Social
 Estampillas de Comida Casa Rebajada
 Asistencia General Medi-Cal

8. Ingreso Imponible (Taxable Income) de Padres/ Guardianes:
****Nota: El ingreso imponible NO es el ingreso bruto ajustado**

\$39,000 o menos	\$50,301 - \$56,000
\$39,001 - \$44,700	\$56,001 - \$62,600
\$44,701 - \$50,300	\$62,601 - \$67,600
	\$67,601 y más

Este ingreso sostiene a _____ personas.
(Incluya todas las personas quienes sostienen de este ingreso)
 Para verificar los ingresos de arriba, por favor incluyen uno de los dos siguientes documentos con esta aplicación:
 1) La copia firmada de su última declaración de impuestos anuales (1040 o 1040A, solamente las primeras 2 páginas); o
 2) La copia de la Documentación Social de Ingresos de Servicios (ve #7 arriba).

Entendimiento del deseo de Participar: Al firmar este formulario entiendo que los programas pre-universitarios de JCYC requieren de parte de CSAC y/o USDE (Departamento de Educación) solicitar la información anterior para proporcionar servicios a los participantes. Del mismo modo, doy consentimiento a la escuela para que libere información del progreso académico, la elegibilidad y las necesidades de mi hijo/a a JCYC. Doy mi consentimiento para que el programa se comunique con mi estudiante por teléfono, texto y medios virtuales. Estoy consciente que toda la información en este formulario es correcta. Reconozco y apoyo la participación de mi hijo/a en los programas de JCYC.

Permiso de uso de fotos: A menos que manifieste por escrito a JCYC lo contrario, otorgo permiso y libero imágenes, fotos y video de mi hijo/a para que se utilicen para la información de los programas y la agencia de JCYC a través de materiales promocionales, incluyendo, pero no limitado a los sitios web, boletines, folletos, y presentaciones. JCYC lamenta no poder ofrecer una compensación económica por el uso de fotos, videos e imágenes.

 Nombre de Padres/Legal Guardián (imprima)

 Firma de Padres/Legal Guardián Fecha



**JCYC Programas Pre-Colegial:
SF Centro del Acceso de Colegio (SFCAC)
Educativo Búsqueda de Talento (ETS)**



2020-2021 Evaluación de Necesidades del Estudiante– Escuela Secundaria

NUESTRA MISIÓN: El Centro para el acceso de universidad de San Francisco (SFCAC) es un programa financiado por el estado, conocido como “California Student Opportunity and Access Program (Cal-SOAP).” Nuestros servicios se enfocan en la coordinación, el acrecentamiento, y la colaboración. Nosotros trabajamos en colaboración con el distrito de escuela y las instituciones de educación superior para proporcionar a los estudiantes de ingresos bajos o de fondos desventajados con el acceso de universidad y la información de ayuda financiera que necesitan para asistir a la universidad.

Nombre (*Apellido, Primer*) _____ Escuela _____ Grado _____

Firma del Estudiante

Fecha

INFORMACIÓN EDUCATIVA

- ¿Cuál preparatoria (escuela) está usted interesado en asistir? Balboa Burton Galileo Lincoln Lowell
Marshall Mission John O’Connell School of the Arts Wallenberg Washington
Otro: _____
- ¿En qué carreras/trabajos está usted interesado? Artista (cantante/bailarín/diseñador, etc.) Negocio Computadoras
Médico /Enfermero/ Veterinario Educación/Maestro Bombero Ingeniero Policía Político
Deportes Escritor Otro: _____
- ¿Está usted interesado en asistir el colegio? Sí No No sé
- ¿Cómo aprendió usted acerca de ETS o SFCAC? Presentación Maestro Consejero Amigo
Anuncio de Escuela Otro, especificar: _____

¿QUE SERVICIOS NECESITA USTED?

<u>Grado Sexto</u>	<u>Grado Séptimo</u>	<u>Grado Octavo</u>
Clases Privadas: Tutoría durante el almuerzo y/o después de clases	Clases Privadas: Tutoría durante el almuerzo y/o después de la escuela	Clases Privadas: Tutoría durante el almuerzo y/o después de la escuela
Habilidades de Estudio: Preparando y estudiar para pruebas	Día de Carrera: Explorar diferentes tipos de carreras en presentaciones	Viajes a Colegios: Visitar un colegio y aprender de la vida en el colegio
Viajes: Conectando lo que aprendió en la escuela con el mundo verdadero	Exploración de Carreras: Aprender acerca de las carreras que quedan sus intereses tomando un examen en la computadora	La Matriculación de la Preparatoria: Escogiendo y aplicando para la preparatoria
	Los Viajes Educativos: museos de ciencia, el arte o los centros culturales para conectar lo que aprendió en la clase con el mundo verdadero	Visita a la Preparatoria: Preparar para la preparatoria
		Aconsejo Preparatoria: Recibe consejos acerca de las diferentes preparatorias

LOS PLANES EDUCATIVOS: HACER BIEN EN ESCUELA, YO VOY A:

- | | | |
|---------------------------------|--|---|
| Recibir consejo educativo | Atender viajes educativos y a colegios | Aplicar a una preparatoria |
| Tomar clases privada, tutoría | Participar en visitas de preparatorias | Atender el día de carrera |
| Mejorar habilidades de estudios | Tomar un examen en la computadora para aprender más acerca de mi interés de la carrera | Graduarse del colegio y asistir la preparatoria |