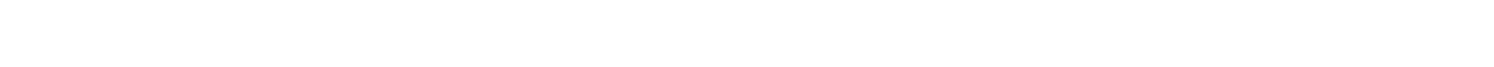
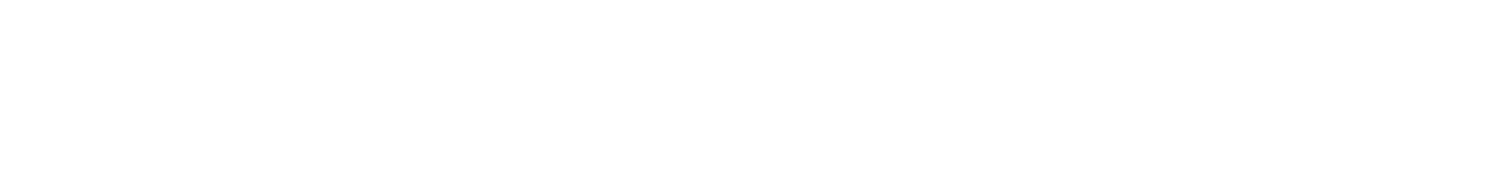
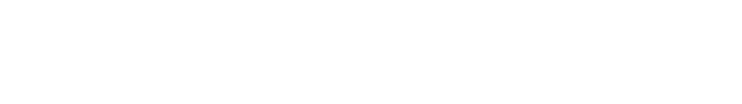
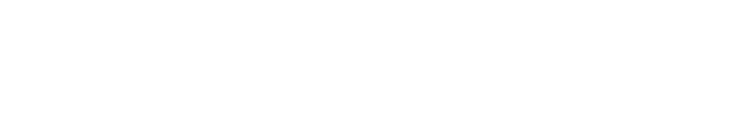
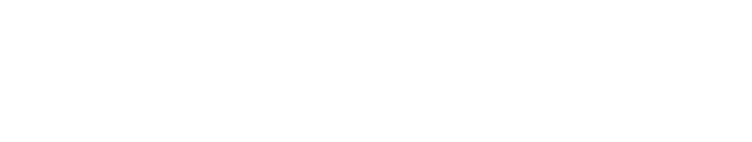
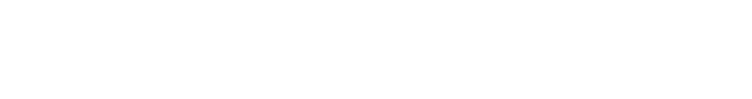
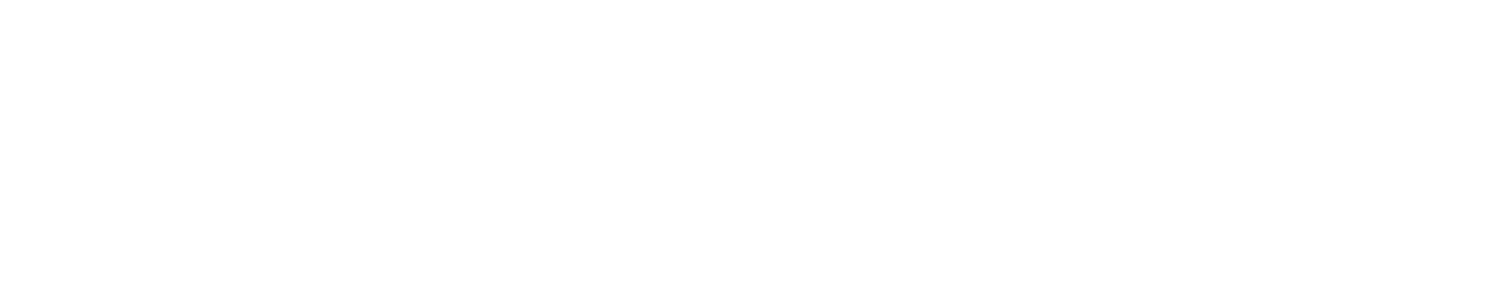
|  |  |
| --- | --- |
| Nombre: Inicial: \_\_\_\_ \_ Apellidos:  Seguro social\_ - - (**requerido**) Fecha de nacimiento: / / Edad:  Mes día año  Dirección postal: \_\_ \_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Teléfono celular: (\_ \_) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Teléfono casa: (\_ \_) Otro: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Correo Electrónico (e mail): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | |
|  | |
| **Estatus de Residencia**: Ciudadano Americano Sí  No  Residente Permanente Sí  No  **Selecciona al grupo étnico que aplique:**  󠄁 Hispano o Latino  󠄁 Blanco  󠄁 Negro o Americano Africano  󠄁 Asiático  󠄁 Hawaiano Nativo u otra isla del Pacífico  󠄁 Indio Americano | **Género:** Femenino Masculino  **Estado civil**: Soltero Casado Legalmente Otro (divorciado, separado) |
|  | **Servicio Militar:**  󠄁Veterano 󠄁 󠄁Militar activo Cónyuge de militar activo  󠄁 Hijo(a) de militar activo 󠄁No aplica |
| Estudias actualmente: 󠄁Sí  No  **Si respondió SÍ**: Cursa 12mo 󠄁  󠄁 Cursa 12mo  󠄁 Activo en un programa alternativo  󠄁 En proceso de tomar exámenes de  equivalencia  Activo en un programa alternativo  En proceso de tomar exámenes de  equivalencia  Nombre de la escuela donde asiste:  **Si respondió NO**: 󠄁  󠄁 Tiene diploma de 4to año  󠄁 Tiene diploma de equivalencia (GED)  󠄁 No terminó 12mo  󠄁 Último grado aprobado  Estoy interesado en continuar estudios post secundarios  Sí  No  **Meta Educativa:**   Programa Certificado de 1 año de duración   Programa Técnico de 2 años de duración   Programa Bachillerato de 4 años de duración. |
|  |
| **Posible Primera Generación:**  ¿Con quién vives?   Ambos Padres  Padre  Madre  Tutor Legal   Encargado  Vivo Independiente |
| ¿Dependes económicamente de tus padres (o tutor legal)?SíNo No Aplica  ¿Alguno de tus padres (o tutor legal) tiene bachillerato universitario completado?Sí  No  **Composición familiar:**  Total de miembros en el hogar (incluyéndose) \_\_\_\_\_\_\_\_  **Ingreso anual familiar proveniente de:**   Salario (W2)  Asistencia Nutricional (PAN)   Seguro Social  Beneficios de Veteranos   Desempleo  Pensión Alimentaria  Otros \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_. |
| **Clasificación según evidencias de ingresos**:   $ 0-$18,090 $ 43,170-$49,440  $ 18,090- $24,360 $ 49,440- $55,710  $24,360 – $30,630 $55,710-$61,980  $30,630-$36,900 $61,980 o más  ****$36,900-$43,170 |
|  |
| **Servicios que le interesaría participar**:  Solicitud a Universidad Exploración de Carreras  Solicitudes para ayudas económicas  Consejería  Otros Servicios \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
|  |
|  | |
| ¿Cómo se enteró del programa COE? \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Referido por: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | |
| ¿Participas en algún otro programa federal?  UB VUB UBMS McNair SSS ETS GEAR UP Otro \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ No aplica | |
| Entiendo que la información brindada será utilizada con fines estadísticos y de seguimiento. Autorizo a cualquier agencia, escuela, colegio o universidad a divulgar mi información académica y ayuda financiera de mi expediente según solicitado por el Centro de Oportunidades Educativas de Ponce. Certifico que toda la información que aparece en la solicitud es verídica y exacta.  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Firma del participante Firma madre, padre o tutor legal (si aplica) Fecha | |

**El COE es un programa sin fines de lucro 100% fundado a través del Departamento de Educación de los Estados Unidos y se reafirma en contra del discrimen por raza, color, nacionalidad de origen, sexo o género, edad, incapacidad para admisión o por acceso a programas educativos.**

Revisado: 07/ago/2017

