



Aplicación de Equidad

Staff Use Only

Date Received: ____ / ____ / ____

Eligible Not Eligible

Date admitted: ____ / ____ / ____

Mentor Assigned: _____

Program entry level:

1st year (<45 units) 2nd year (45+units)

Nombre: _____ Número De Estudiante: _____

Fecha De Nacimiento: ____ / ____ / ____ Género: Hombre Mujer Prefiero no contestar

Dirección: _____
PO Box o dirección de calle Ciudad Estado Código Postal

Teléfono de hogar: _____ Celular: _____

Correo Electrónico: _____

¿Cuáles son las **dos** mejores formas de comunicarse con usted? (Correo electrónico o teléfono)

1. _____ 2. _____

Metas Académicas: Obtener un Grado AA en _____
 Obtener un certificado en _____
 Transferencia a una universidad _____
 Otras, describa: _____

¿Usted se graduó de la preparatoria? Si: _____ No
Fecha

Nacionalidad: No-ciudadano Ciudadano Residente permanente legal

Estado Académico: Intento estudiar tiempo completo (12 unidades)
 Intento estudiar medio tiempo (menos de 12 unidades)
Fecha estimada de graduación: _____

¿Tus padres asistieron una universidad de 4 años? Sí No

¿Cuántos miembros de la familia viven en su casa? 1 2 3 4 5 6 7 o mas

Estado de familia y matrimonial: Solter@, sin hijos Casad@, sin hijos
 Soler@, con hijos Casad@, con hijos
Número de hijos: _____ Número de hijos: _____

¿Tiene usted algún tipo de discapacidad documentada?

Sí, tengo una discapacidad documentada.

↳ ¿Recibe servicios a través del centro de recursos de discapacitados? Sí No

No, no tengo una discapacidad documentada

No, no tengo una discapacidad documentada, pero me gustaría tomar pruebas para aumentar mi éxito académico.

| | |
|--|--|
| <p><u>Mas Información</u></p> <p>Eres un Veterano? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No</p> <p>Eres un joven de crianza? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No</p> <p>Vives en la calle? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No</p> <p>Tienes trabajo? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No</p> <p>Como te enteraste del programa? _____</p> <hr/> <p>Que más te gustaría que supiéramos de ti?</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> | <p>Por favor escoja al menos un artículo en esta casilla:</p> <p><input type="checkbox"/> Recibí mi GED</p> <p><input type="checkbox"/> Tenía notas bajas en la prepa</p> <p><input type="checkbox"/> Quiero ayuda para obtener buenas notas</p> <p><input type="checkbox"/> No estoy 100% seguro de mis metas académicas</p> <p><input type="checkbox"/> Estoy interesad@ en más información sobre ayuda financiera</p> <p><input type="checkbox"/> Estoy interesad@ en mas información sobre otros recursos del colegio</p> |
|--|--|

Etnicidad (Escoja uno): Hispano/Latino No-Hispano/ Latino

Raza (Escoja uno): Indio Americano o Nativo de Alaska Asiático

Afro-Americano Blanco Nativo de Hawái o otras islas del Pacifico

Apoyo Académico

Necesito ayuda en estas materias: _____

Cuál de estos recursos le interesaría recibir? :

Tener un mentor Apoyo Académico Consejería Préstamo de libros Tutoría

Participar en eventos culturales Viajes a universidades Talleres para éxito académico

Entiendo que después de la aceptación del Programa de Equidad, estoy obligado a cumplir con un consejero académico una vez al trimestre, un reporte de mitad de trimestre y cualquier otra documentación que se pide de mí.

Certifico que la información que he proporcionado es verdadera y es exacta al mejor de mi conocimiento. Entiendo que la falsificación o la tergiversación de la información proporcionada pueden invalidar mi solicitud.

Firma de estudiante

_____/_____/_____

Fecha

- ***Please submit the following documentation with your application:**
- A copy of your class schedule for the upcoming quarter
 - A list of books needed for courses –For *Book Lending* (LTCC Book Store website: ltcc.bncollege.com and print items)

Si tiene algunas preguntas o necesita asistencia, por favor llame 541-4660 Ext. 549 o por correo electrónico: equity@ltcc.edu, Oficina de Equidad: A258—localizado en el segundo piso en el *TLC*