



Toda esta información es confidencial y no le perjudica a su familia de ninguna manera.



Plan of Action for Challenging Times, Inc. Aplicación para Programa Tutorial

301 Georgia Street, Suite 222, Vallejo, CA 94590

Phone (707) 556-9357 Fax (707) 556-9387

INFORMACIÓN DE ESTUDIANTE:

Nombre de Estudiante _____ #o de Seguro Social _____

[] Hombre [] Hembra Edad _____ Fecha de Nacimiento _____ Etnicidad _____ (Ponga todas si hay más que una)

Teléfono _____ Celular _____ Correo Electrónico _____

Dirección _____ Ciudad/Estado/Código Postal _____

Cómo Usted descubrió a PACT? _____

Escuela _____ Grado/Nivel de Escuela ____ Promedio de punto de grados (GPA) ____

Estado de Ciudadanía (Por favor marque la caja correcta)

[] Ciudadano de EE.UU. [] Residente Permanente Legal _____ (#o de I-551 Tarjeta de Residente)

Con quién vive el/la estudiante: [] Madre [] Padre [] Los Dos [] Guardián

Es el/la estudiante bajo la tutela del corte, huérfano, o con padres fallecidos?: [] Sí [] No

INFORMACIÓN DE LOS PADRES:

Nombre _____ Estatua de los Padres: [] Soltero [] Casado [] Separado [] Divorciado

Teléfono _____ Celular _____ Correo Electrónico _____

Cualquier padre ha recibido certificado de 4 años de una universidad? [] Sí [] No

De cuál universidad, si respondieron "sí"? _____

Sueldo Familiar (Anualmente): _____

Fuente de ingresos: [] Empleo [] TANF [] SSI [] Desempleo [] Incapacitado [] Otro

Número de personas que viven en el hogar _____

*** Yo autorizo a PACT, Inc. para obtener copias de las tarjetas de reporte, transcripciones académicas y resultados de exámenes, de mi hijo/a/mi, para proveerle a el/ella con la asesoría académica. Yo doy permiso para que las imágenes de mi hijo/a/mi (capturadas durant e eventos de los programas de Tutoria y/o College Advising a través de video, fotos y cámara digital) sean utilizadas exclusivamente para los propósitos de materiales de promoción para PACT, Inc. (ejemplos: folletos, boletines) y renuncio los derechos de compensación o de propiedad.

Firma de Estudiante _____ Fecha _____

Firma de Padre _____ Fecha _____ (Requerida si el estudiante es menor de 18 años)

For Staff Use Only: Recommended by (Staff Signature): _____ Date: _____ Accepted by: _____ Date: _____