



Reading Area Community College

PROGRAMA UPWARD BOUND

Aplicación para Estudiante

Lista de verificación de la solicitud: Formularios incluidos con este paquete, complete cada uno

- Formulario de Información del Estudiante y Padres/Guardianes (página 1)*
- Formulario de Verificación de Ingresos del padre/guardián (página 2) los documentos (LOS DOCUMENTOS FINANCIEROS SE PUEDEN LLEVAR A LA ENTREVISTA)*
- Formulario de Certificación y Autorización para revelación de información académica (página 3)*
- Devuelva esta aplicación a Upward Bound*

Dirección para el correo:
Reading Area Community College
Upward Bound Program
PO Box 1706
Reading, PA 19603

Oficina administrativa:
GoggleWorks, Room 554
201 Washington Street
Reading, PA 19601
610.374.0844

Oficina de Reading High:
Centro de Carreras
610.371.5705 Ext. 81559

**Reading Area Community College—Programa Upward Bound
FORMULARIO DE INFORMACIÓN DEL ESTUDIANTE Y PARA PADRES/GUARDIANES**

INFORMACIÓN DEL ESTUDIANTE

Nombre (Primer, Segundo, Apellido):	Grado:
-------------------------------------	--------

Dirección:

Ciudad:	Estado:	Código Postal:
---------	---------	----------------

Teléfono Principal:	Teléfono Celular del Estudiante:	Correo Electrónico Personal del Estudiante:
---------------------	----------------------------------	---

Fecha de Nacimiento <small>(mes/fecha/año):</small>	Numero del Estudiante:	Género: <input type="checkbox"/> Masculino <input type="checkbox"/> Femenino
--	------------------------	---

¿Ciudadano Americano? <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No	¿Residente Legal? <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No Numero de Residencia Legal: _____ <i>(adjunte copia de su tarjeta de residencia)</i>
--	--

Idioma Principal Hablado en El Hogar: _____	¿Alguno de sus padres/guardianes obtuvieron un título universitario de cuatro años? <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No
---	---

Origen Étnico (marque uno):

- | | | |
|--|--|---|
| <input type="checkbox"/> Negro/Afro Americano | <input type="checkbox"/> Blanco/Caucasiano | <input type="checkbox"/> Hispano/Latino |
| <input type="checkbox"/> Asia | <input type="checkbox"/> Nativo Americano/Alaska | <input type="checkbox"/> Hawái/Islas del Pacifico |
| <input type="checkbox"/> Multirracial (especificar): _____ | | |

¿El estudiante recibe almuerzos gratuitos o reducidos en la escuela? Si, gratis Si, reducido No**INFORMACION DE PADRES/GUARDIANES**

Estudiante vive con (marcar uno):

- | | | |
|--|--|--------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Ambos Padres | <input type="checkbox"/> Madre | <input type="checkbox"/> Padre |
| <input type="checkbox"/> Padres Adoptivos (Foster) | <input type="checkbox"/> Guardián Legal (especificar): _____ | |

Padre:

Nombre de Padre:

Teléfono Celular:	Correo Electrónico:
-------------------	---------------------

Ocupación:	Empleador:	Teléfono de Trabajo:
------------	------------	----------------------

Nivel de Educación Adquirido:

- | | | |
|---|--|--|
| <input type="checkbox"/> Primaria (k-8) | <input type="checkbox"/> Escuela Secundaria (9-12) | <input type="checkbox"/> Alguna educación superior |
| <input type="checkbox"/> Grado Asociado | <input type="checkbox"/> Licenciatura | <input type="checkbox"/> Licenciatura de Grado Postgrado |

Madre:

Nombre de Madre:

Telefono Celular:	Correo Electrónico:
-------------------	---------------------

Ocupación:	Empleador:	Teléfono de Trabajo:
------------	------------	----------------------

Nivel de Educación Adquirido:

- | | | |
|---|--|--|
| <input type="checkbox"/> Primaria (k-8) | <input type="checkbox"/> Escuela Secundaria (9-12) | <input type="checkbox"/> Alguna educación superior |
| <input type="checkbox"/> Grado Asociado | <input type="checkbox"/> Licenciatura | <input type="checkbox"/> Licenciatura de Grado Postgrado |

FORMULARIO DE INGRESOS DE LOS PADRES Y/O GUARDIÁN (page 2)

Verificación de Ingresos

La documentación de ingresos es requerida para todos los estudiantes que participan en Upward Bound. Su hijo / hija **no puede** ser admitido en el programa Upward Bound sin verificación de ingresos de la familia. Por favor complete las siguientes preguntas. **La declaración de impuestos o la información financiera se recopilarán en la entrevista.**

1. ¿Usted, el padre / guardián, completo una declaración de impuestos (1040, 1040A, 1040EZ, etc) para el año más reciente (marque uno)?

No

Si

Si la declaración de impuestos no se completó comprobar otras fuentes de ingresos de la familia (marque todo lo que corresponda):

- Seguro Social
- Sustento de Menores
- Cupones de Alimentos (SNAP)
- Asistencia Temporal para Familias Necesitadas (TANF)
- Veterano
- Compensación por Desempleo
- Pensión / Jubilación
- Discapacidad
- Pensión alimenticia
- Otro _____

2. Por favor, indique su tamaño de la unidad familiar, el ingreso anual **gravable**, los nombres de todos los miembros que viven en el hogar y su relación con el estudiante a continuación:

Tamaño de Familia (marque una opción)	Ingreso Anual Gravable (marque una opción)
<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> Menos de \$21,870
<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> \$21,871 - \$29,580
<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> \$29,581 - \$37,290
<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> \$37,291 - \$45,000
<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> \$45,001 - \$52,710
<input type="checkbox"/> 6	<input type="checkbox"/> \$52,711 - \$60,420
<input type="checkbox"/> 7	<input type="checkbox"/> \$60,421 - \$68,130
<input type="checkbox"/> 8	<input type="checkbox"/> \$68,131 - \$75,840

Nombres De Todos Los Miembros Que Viven En El Hogar	Relación Con El Estudiante
1.	
2.	
3.	
4.	
5.	
6.	
7.	
8.	

Para familias con más de ocho miembros, agregue la siguiente cantidad por cada miembro adicional: \$7,710.

(efectivo: 19 de enero de 2023)

Firma de Padre/Guardián _____

Fecha _____

CERTIFICACIÓN Y AUTORIZACIÓN PARA REVELACIÓN DE INFORMACIÓN (page 3)

Se certifica que toda la información que he proporcionado es verdadera y correcta a lo mejor de mi conocimiento. También entiendo que una declaración falsa o mi representante hará que mi hijo/a no sea elegible para participar en el programa Upward Bound. Además, doy permiso para Reading Area Community College-programa de Upward Bound para recibir copias de mis calificaciones, registros, resultados de exámenes y cualquier otro material necesario para mi participación en el Programa Upward Bound. Además, se concede permiso para solicitar información sobre ayuda académica y financiera y los registros de cualquiera y todas las instituciones de educación superior con el fin de seguir el progreso de la universidad. Entiendo que todos mis registros se mantendrán confidenciales.

Nombre de Estudiante (imprimir): _____

Firma de Estudiante: _____ Fecha: _____

Nombre de Padre/Guardián (imprimir): _____

Firma de Padre/Guardián: _____ Fecha: _____

Una entrevista con el padre/guardián y el estudiante será programada una vez la aplicación es revisada por el personal de Upward Bound.

SOLO USO DE OFICINA: Elegibilidad de ingresos y documentación de admisión:

Elegibilidad: FGC/LI SÓLO LI SÓLO FGC

Estado de admisión: Admitir Negar

Fecha de admisión: _____

FGC=First Generation to College LI=Low Income

Reading Area Community College no discrimina por motivos de raza, color, sexo, orientación sexual, religión, origen nacional o étnico, edad, discapacidad o estatus como discapacitado o veterano de la Era de Vietnam en cuanto a la administración de todos los programas, Servicios y actividades y la admisión de estudiantes, acciones de empleo u otras actividades patrocinadas. Además, la política de RACC es no tolerar el acoso de ningún tipo, incluido el acoso sexual, por parte de cualquier empleado, estudiante, contratista, vendedor y/o visitante de Reading Area Community College.