



o Otro \_\_\_\_\_

16. ¿Has pensado de un colegio/universidad específico? o Sí o No (De ser sí, escríbelo/s): \_\_\_\_\_

### **SECCIÓN 3 – Información familiar**

---

17. El candidato vive con:

- |                                      |  |
|--------------------------------------|--|
| <input type="radio"/> Los dos padres | <input type="radio"/> Independiente, no vive con padres/guardianes |
| <input type="radio"/> Madre          | <input type="radio"/> Con familia de acogida                       |
| <input type="radio"/> Padre          | <input type="radio"/> Otro _____                                   |
| <input type="radio"/> Guardián legal |  |

18. Nombre del Padre/Guardián legal (por favor imprime): \_\_\_\_\_

Teléfono del trabajo: (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_ Celular: (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_ Correo electrónico: \_\_\_\_\_

Persona del contacto de emergencias (otro que los de arriba) \_\_\_\_\_ Teléfono: \_\_\_\_\_

Compañía del seguro médico: \_\_\_\_\_ Número del póliza médico \_\_\_\_\_

19. ¿Tiene uno de los padres (con quien vive ahora o antes de hacerse independiente) un certificado bachillero de un colegio/universidad de cuatro años? o Sí o No

### **SECCIÓN 4 – Información de los suegros e impuestos**

---

Para ser elegible según los lineamientos federales, el tamaño familiar y el suegro imponible tienen que ser correctos. Ustedes pueden **(1) atar la forma 1040 de 2006 a esta aplicación y/o (2) completar la información abajo.**

20. ¿Cuántos viven en la casa (incluyente el candidato y cualquier persona apoyada por el suegro casero)?

- 1    2    3    4    5    6    7    8    9   u otro\_\_

21. Indica el alcance que pertenece a su suegro **IMPONIBLE (cantidad después de las deducciones – NO el suegro total)** anual de los padres/guardianes del año 2006 en el formulario de impuestos. Se encuentra esta cantidad en la línea 43 del 1040, la línea 27 del 1040A o la línea 6 del 1040EZ.

- |   |   |   |
|---|---|---|
| <input type="radio"/> \$0 – \$15,600      | <input type="radio"/> \$26,400 - \$31,800 | <input type="radio"/> \$42,600 - \$48,000 |
| <input type="radio"/> \$15,600 – \$21,000 | <input type="radio"/> \$31,800 - \$37,200 | <input type="radio"/> \$48,000 - \$53,400 |
| <input type="radio"/> \$21,000 - \$26,400 | <input type="radio"/> \$37,200 - \$42,600 | <input type="radio"/> \$53,400 and over   |

22. ¿Participa el candidato en el programa del almuerzo GRATIS/DE PRECIO REDUCIDO? o Sí o No

23. ¿Está recibiendo la familia cualquier asistencia pública (ADC, ADFC, estampillas de comida, etc.)? o Sí o No

### **SECCIÓN 5 – Contrato de Conducta Estudiantil**

---

Para los nuevos participantes en el programa ETS, necesitamos un compromiso sincero que tú vas a aprovecharte de todas las oportunidades y ser responsable para tu éxito en el ETS. Porque se limita el número de participantes, es importante que seas un participante activo hasta que te gradúes de la escuela secundaria y estés registrado en una universidad/colegio. Al ser aceptado al programa, tú tienes que estar de acuerdo de las pautas que siguen para participar en el programa. Si no sigues el contrato en cualquier punto, el programa ETS reserva el derecho de despedirte del programa.

1. Yo mantendré un buen promedio de calificaciones todo el tiempo.
  2. Yo participaré en tan muchas actividades ETS como mi horario me permite y solicitaré la ayuda de la coordinadora de ETS cuando sea necesario.
  3. Yo seguiré todas las reglas y regulaciones de ETS y el código de conducta y las reglas de la escuela durante las actividades de ETS.
  4. Yo asistiré a la escuela regularmente, tendré una actitud positiva y mantendré buena conducta en cada momento.
  5. Yo notificaré a la Coordinadora ETS de cualquier problema personal o académica que tengo.
  6. Yo alcanzaré las metas puestas por la coordinadora ETS e inscribiré en el colegio/universidad después de la escuela secundaria.
  7. Animaré a mis padres/guardianes que participen activamente en mi vida académica y las reuniones de los padres ETS.
-

Firma del alumno

Fecha

## SECCIÓN 6 – Autorización del Padre/Guardián

Yo por este medio acepto y asumo todos los riesgos y responsabilidades acerca de la participación de mi niño en el Programa de la Búsqueda del Talento Educativo de la UW-Fox Valley. Yo acuerdo considerar inofensivamente y indemnificar al Estado de Wisconsin, la Mesa Directiva del Sistema de la Universidad de Wisconsin, y los Colegios de la Universidad de Wisconsin, sus oficiales, sus agentes y sus empleados contra cualquier culpabilidad, pérdida, perjuicio, costo o gastos los cuales son sostenidos, incurridos, o requeridos como un resultado de la participación de mi hijo en la actividad.

Yo doy mi permiso para que mi niño participe en los paseos autorizados y supervisados del Programa de la Búsqueda de Talento Educativo de la UW-Fox Valley. Se provee transporte por autobús o carro privado.

Yo autorizo a los patrocinadores de esta actividad que busquen la asistencia médica para mi niño por mi parte si sea necesario, y he notado cualquier condición especial. Esto autoriza al personal de la Universidad que obtenga tratamiento de cualquier institución accesible del cuidado de salud si sea necesario. Entiendo que soy responsable por cualquier costo de todos los servicios médicos y medicamentos.

Yo doy permiso para que el Programa de la Búsqueda del Talento Educativo de la UW-Fox Valley obtenga una copia del estado de mi niño de la escuela media/secundaria y/o colegio/universidad, reportes de calificaciones, transcripciones y calificaciones y otros reportes académicos y de comportamiento. Entiendo que esta información será usada solo por el Programa de la Búsqueda de Talento Educativo y los contenidos se guardarán bien confidenciales.

Yo doy permiso para el uso de la foto de mi niño para las publicaciones del Programa ETS, las cuales pueden incluir el sitio en la Red, folletos, reportes y materiales de comercializar.

o Indique aquí si usted NO QUIERE que se use la foto de su niño para las publicaciones del Programa ETS.

Yo entiendo que por firmar este documento, estoy autorizando que mi niño participe en el Programa de la Búsqueda del Talento Educativo y disculpo a la Universidad de cualquier responsabilidad o perjuicio incurrido por el alumno.

El Acto de la Privacidad de Información protege la información en esta aplicación. Por firmar abajo, yo certifico que toda la información es correcta y verdad al mejor de mi conocimiento. Yo entiendo que la compleción de esta aplicación no garantiza la entrada al Programa ETS.

Firma del Padre/Guardián

Fecha

## INFORMACIÓN OPCIONAL

¿Cómo te informaste de este programa? o Maestro/Consejero o Presentación o Conferencias de padres o Otro: \_\_\_\_\_

¿Hay otros niños en los grados 6-12 quienes les gustaría recibir los servicios de ETS? o Sí o No

Nombre/Grado \_\_\_\_\_/\_\_\_\_ Nombre/Grado \_\_\_\_\_/\_\_\_\_ Nombre/Grado \_\_\_\_\_/\_\_\_\_

**POR FAVOR ASEGURE QUE USTEDES HAN CUMPLIDO CADA SECCIÓN DE ESTA APLICACIÓN. PUEDEN REGRESAR ESTA APLICACIÓN A LA OFICINA ESCOLAR O MANDARLA A LA OFICINA DE ETS (DIRECCIÓN EN LA PRIMERA PÁGINA). RECIBIRÁN NOTICIA DEL ESTADO DE LA APLICACIÓN DE SU NIÑO POR CORREO.**

### Office Use Only

- LI
- FG
- Checked School Record
- Meeting with Student/Parent

- Accepted
- Not Accepted
- On Hold

Date: \_\_\_\_\_ Signature: \_\_\_\_\_