

**Solicitud para estudiantes de Upward Bound**

|  |
| --- |
| Instrucciones: comuníquese al 484-646-4101 o jrichter@kutztown.edu si tiene preguntas.   * ¡Complete todas las secciones de esta aplicación en tinta **AZUL** O **NEGRA** (sin lápiz)! * Devuelva su aplicación de una de las siguientes maneras:   + Oficina de Upward Bound – ubicada en William Allen High School sala 8-007   + Buzón de Upward Bound – ubicado en la oficina principal de William Allen High School   + Aplicación por correo - Upward Bound Program 15200 Kutztown Road Kutztown, PA 19530 |

|  |
| --- |
| ***Sección 1: Información del estudiante que debe completar el estudiante y/o tutor.*** |

Apellido: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Nombre: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Inicial de segundo nombre: \_\_\_\_\_

Sexo (M/F): \_\_\_\_\_ Fecha de nacimiento: \_\_\_\_\_\_\_ Edad:\_\_\_\_ Seguro Social: \_\_\_\_ - \_\_\_\_ - \_\_\_\_ **(*obligatorio*)**

Dirección: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Ciudad: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Estado: \_\_\_\_\_\_ Código postal: \_\_\_\_\_\_\_

Teléfono de la casa: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Correo electrónico: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Teléfono celular del estudiante: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ¿Puede Upward Bound enviarle mensajes de texto? ☐SÍ ☐NO

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Estado de Ciudadanía Estudiantil:** | | |
| ☐ Ciudadano de EE. UU. | ☐ Residente Permanente | ☐ Otro: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

|  |  |
| --- | --- |
| **Origen étnico / raza del estudiante (seleccione todos los que correspondan):** | |
| ☐ Hispano o latino  ☐ Blanco o caucásico  ☐ Negro o afroamericano  ☐ Hawaiano o Islas del Pacífico | ☐ Indio americano o nativo de Alaska  ☐ Asiático  ☐ Otro: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nivel de grado actual del estudiante:** | | | | | | | | |
| ☐ 8° \* | ☐ 9° | ☐ 10° | ☐ 11° | ☐ 12° | Esperado año de graduación:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | |
| Estudiantes de 8 ° grado \* ¿Asistirás a la escuela secundaria William Allen? | | | | | | ☐ SÍ | ☐ NO | ☐ NA |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| ¿Piensas asistir a la universidad después de graduarse de la escuela secundaria? | | ☐ SÍ | ☐ NO |
|  | |  |  |
| ¿Está trabajando actualmente? | | ☐ SÍ | ☐ NO |
| Empleador:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | Horas por semana:\_\_\_\_\_\_\_\_ |  |  |
|  | |  |  |
| ¿Participas en algún deporte, club o actividad? | | ☐ SÍ | ☐ NO |
| Por favor enumere: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | |
| ¿Cómo se enteró de Upward Bound? \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | |

**Universidad de Kutztown  
Programa TRIO Upward Bound  
Evaluación de necesidades 2019-2020**

|  |
| --- |
| ***Sección 2: Evaluación de necesidades que debe completar el estudiante o con la ayuda del personal de Upward Bound.*** |

Por favor responda las siguientes preguntas y marque todas las que apliquen.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Académico/Tutoría:** | | | |
| ***Me gustaría ayuda con/para ...*** | | | |
| ☐ Aumentar my P.G.A (Promedio General Acumulado) | Mi P.G.A es: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | |
| ☐ Tutoría………………………………….. | Necesito tutoría en estas asignaciones:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | |
| ☐ Preparación para los exámenes Keystones | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | |
| ☐ Prepararse para los exámenes SAT / ACT | ¿Has tomado alguna preparación? clases? | ☐ SÍ | ☐ NO |
| ☐ Registrarse para los exámenes SAT / ACT | ¿Ya tomaste el SAT? | ☐ SÍ | ☐ NO |
| ☐ Tomar mejores notas en clase |  | | |
| ☐ Entregar la tarea a tiempo |  | | |
| ☐ Aprendizaje de habilidades de estudio/estrategias para tomar exámenes | | | |
| ☐ Mejorar las relaciones con los maestros |  | | |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Planificación profesional y universitaria** | | | | |
| Estoy interesado/a en estas carreras: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | |
| Estoy interesado/a en estas universidades: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | |
| Planeo obtener el(los) siguiente(s) certificación(es): | | | | |
| ☐ Asociado (2 años) | ☐ Licenciatura (4 años) | | ☐ Maestría (5+ años) | ☐ Doctorado o Profesional |
| ***Me gustaría ayuda con/para ...*** | | | | |
| ☐ Investigar carreras | |  | | |
| ☐ Elegir una carrera | |  | | |
| ☐ Investigar escuelas | |  | | |
| ☐ Elegir una escuela | |  | | |
| ☐ Aprender sobre la ayuda financiera disponible | | | | |
| ☐ Solicitud de FAFSA | |  | | |
| ☐ Solicitud de becas | |  | | |

|  |  |
| --- | --- |
| **Personal y consejería** | |
| ***Me gustaría asistencia con…*** | |
| ☐ Consejería académica |  |
| ☐ Crear un plan de carrera |  |
| ☐ Establecer metas para mí mismo |  |
| ☐ Obtención de asesoramiento personal |  |
| ☐ Mejorar mi confianza y autoestima | |
| ☐ Mejorar mis habilidades de comunicación | |
| ☐ Orientación y apoyo |  |

**Universidad de Kutztown  
Programa TRIO Upward Bound  
Formulario de información de ingresos para padres / tutores 2019-2020**

|  |
| --- |
| ***Sección 3: Verificación de ingresos que debe ser completada por el padre / tutor.*** |

Upward Bound está obligado a verificar el ingreso imponible y el tamaño de la familia del solicitante. La información se trata con el más alto nivel de confidencialidad, se guarda en un archivador cerrado y no se comparte con nadie. **Upward Bound se reserva el derecho de solicitar más información financiera para determinar la elegibilidad.**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Padre/Tutor # 1 | | |
| Nombre: | Nivel más alto de educación alcanzado: | |
| Relación con el estudiante: | ☐ Primaria (K-8)  ☐ Secundaria (9-12)  ☐ Algo de universidad  ☐ Asociado | ☐ Licenciatura  ☐ Maestría  ☐ Doctorado |
| Teléfono móvil: |
| Correo electrónico: |
| Ocupación/Empleador: |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Padre/Tutor # 2 | | | | | |
| Nombre: | Nivel más alto de educación alcanzado: | | | | |
| Relación con el estudiante: | ☐ Primaria (K-8)  ☐ Secundaria (9-12)  ☐ Algo de universidad  ☐ Asociado | ☐ Licenciatura  ☐ Maestría  ☐ Doctorado | | | |
| Teléfono móvil: |
| Correo electrónico: |
| Ocupación/Empleador: |
|  | | | |  |  |
| 1. ¿El estudiante recibe almuerzo gratis o reducido? | | | | ☐ SÍ | ☐ NO |
| 1. ¿Está el estudiante actualmente en cuidado de crianza? (En caso afirmativo, salte a la Sección 4) | | | | ☐ SÍ | ☐ NO |
| 1. ¿Algún padre/tutor tiene una licenciatura? | | | | ☐ SÍ | ☐ NO |
| 1. ¿Los padres/tutores del estudiante presentaron un impuesto? | | | | ☐ SÍ | ☐ NO |
| 1. ¿Alguien en el hogar recibe asistencia pública como Cupones para Alimentos (SNAP), Asistencia Temporal para Familias Necesitadas (TANF), SSI o SSDI? | | | | ☐ SÍ | ☐ NO |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Proporcione una copia firmada de su declaración de impuestos más reciente -O- complete el cuadro a continuación. Si el hogar NO presentó una declaración de impuestos, complete el cuadro a continuación indicando el ingreso anual del hogar para el año pasado.** | | | |
| Tamaño de la unidad familiar | Nombres de todos los miembros que viven en el hogar | Relación con el estudiante | Ingreso gravable anual de la familia  (NO BRUTO) |
| ☐ 1 |  |  | ☐ Por debajo de $18,090 |
| ☐ 2 |  |  | ☐ $18,091-$24,360 |
| ☐ 3 |  |  | ☐ $24,361-$30,630 |
| ☐ 4 |  |  | ☐ $30,631-$36,900 |
| ☐ 5 |  |  | ☐ $36,901-$43,170 |
| ☐ 6 |  |  | ☐ $43,171-$49,440 |
| ☐ 7 |  |  | ☐ $49,441-$55,710 |
| ☐ 8 |  |  | ☐ $55,711-$61,980 |

|  |  |
| --- | --- |
| **Firma del Padre/Tutor:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  **Fecha**: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  |

**Universidad de Kutztown  
Programa TRIO Upward Bound  
Formulario de participación y consentimiento para divulgar información 2019-2020**

|  |
| --- |
| ***Sección 4: Formulario de consentimiento para divulgar información que debe completar el estudiante y el padre/tutor.*** |

*TRIO Upward Bound está obligado por el Departamento de Educación de EE. UU. a recopilar datos sobre los estudiantes a lo largo de sus carreras de secundaria y postsecundaria.*

Yo, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ el padre / tutor legal de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,  
doy mi consentimiento para su participación en el programa Upward Bound patrocinado por la Universidad de Kutztown y el Distrito Escolar de Allentown. Entiendo que mi hijo asistirá a clases de tutoría después de la escuela y sesiones de sábado en la escuela secundaria William Allen durante el año escolar. Después del año escolar, mi hijo asistirá a un programa académico de verano de seis semanas. Este programa también incluirá varios viajes y visitas a la Universidad de Kutztown. Animaré a mi alumno a cumplir con todas las reglas, regulaciones y requisitos del programa, y ​​entiendo que su incumplimiento podría resultar en la expulsión del programa.

Por la presente doy permiso para que mi estudiante viaje en un vehículo operado por miembros del personal de Upward Bound o contratado por el programa y libero a Kutztown University y Upward Bound de toda responsabilidad relacionada con accidentes y lesiones. Doy mi consentimiento y autorizo ​​a que se brinde atención médica de emergencia y no emergencia a mi hijo/a en caso de que surja un problema de salud, emergencia o lesión durante la asistencia o participación de mi hijo/a en el programa Upward Bound de la Universidad de Kutztown. Doy permiso para que las fotos y los videos de mi estudiante se utilicen en comunicados de prensa, boletines, videos, sitios web, sitios de redes sociales y materiales de reclutamiento de Upward Bound para la comunidad y el campus. Este permiso puede retirarse en cualquier momento mediante el envío de una solicitud por escrito al director del programa. Como un programa educativo financiado por el gobierno federal, se requiere que el programa Upward Bound mantenga los registros de los estudiantes. Bajo las reglas establecidas por la Ley de privacidad y derechos educativos de la familia (FERPA), se le notifica que los registros del alumno y la información que contiene se mantiene confidenciales y que el alumno (y sus padres, si el alumno es menor de 18 años), tienen el derecho de inspeccionar el contenido del registro. El término Kutztown University incluirá la corporación llamada Trustees of Kutztown University y sus sucesores, fideicomisarios, oficiales, agentes, representantes, contratistas y todas las personas por cuya conducta la Universidad es o podría ser legalmente responsable.

Autorizo ​​al distrito escolar a publicar los siguientes registros que incluyen pero no están limitados a: publicación de expedientes disciplinarios, libretas de calificaciones, transcripciones, solicitudes de almuerzo gratis o a precio reducido, planes de educación individualizados (IEPS) y puntajes de exámenes estandarizados (incluyendo calificaciones de Keystone, PSSA, PSAT, SAT y/o ACT) al Programa Upward Bound de aquí en adelante y autorizo ​​al personal de Upward Bound a acceder al sistema de administración de registros escolares en línea de mi estudiante. Autorizo ​​a cualquier universidad en la que mi estudiante/yo me inscriba para publicar mis transcripciones al programa Upward Bound con fines de rastreo y seguimiento del programa. Entiendo que el Departamento de Educación de EE. UU. financia el programa Upward en la Universidad de kutztown y que utilizará estos registros para brindar asesoría académica a mi hijo/a. También entiendo que estos registros se manejan de manera confidencial y que estarán disponibles solo para el personal del programa y representantes del Departamento de Educación Federal y Estatal. Por último, doy permiso para que el personal de TRIO Upward Bound se comunique con los administradores de la escuela, los consejeros y el personal de la Unidad Intermedia con respecto a mi estudiante y sus necesidades.

Nombre completo del estudiante: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Escuela secundaria del estudiante: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Número de identificación del estudiante: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Fecha de nacimiento del estudiante: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

***Con nuestras firmas a continuación, aceptamos los elementos enumerados anteriormente y verificamos que la información proporcionada a lo largo de esta solicitud sea verdadera y precisa según nuestro leal saber y entender.***

Nombre del estudiante (por favor, imprimir):

Firma del estudiante: Fecha:

Nombre del padre / tutor (por favor imprima):

Firma del padre / tutor: Fecha:

*Una fotocopia de este Formulario de consentimiento para la divulgación de información debe ser aceptada como original y la fecha indicada a continuación no tiene ninguna relación con la información solicitada por el programa Upward Bound de la Universidad de Kutztown.*

**Kutztown University**

**TRIO Upward Bound Program**

**Student Writing Sample 2019-2020**

|  |
| --- |
| ***Section 5: Student Writing Sample to be completed by student.*** |

As part of the selection process, The Upward Bound Program asks each student to tell us in writing why they would be a good candidate for the program. Please tell us about yourself, your interests and goals and why you would like to participate in Upward Bound. In addition, please write about what reasons you have for attending college or another post-secondary program and why it is important to you. Be specific and tell us as much about yourself as possible. Not only will this writing sample be used for selection, it will also be used to determine how we can help develop your writing skills. You may use this sheet for your writing sample or attach another sheet.

**Kutztown University**

**TRIO Upward Bound Program**

**Office Use Only 2019-2020**

|  |
| --- |
| ***Section 6: Office Use Only to be completed by Upward Bound Staff.*** |

|  |  |
| --- | --- |
| OFFICE USE ONLY: Application Checklist | |
| Application Forms | Notes |
| Student Info, page *1* |  |
| Needs Assessment, page *2* |  |
| Income Form, *page 3* |  |
| Consent & Release, *page 4* |  |
| Writing Sample, *page 5* |  |
| Office Use Only, *page 6* |  |
| Recommendation, *page 7* |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **OFFICE USE ONLY: Income Eligibility and Admission Documentation** | | | | |
| Eligibility: | FGC | LI | HR | FGC= First Generation to College  LI= Low Income  HR= High Risk for Academic Failure |
|  | | | |  |
| **Admission:** | **Admit** | **Deny** | |
| **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  **Project Director Signature Date** | | | |

Kutztown University does not discriminate on the basis of race, color, sex, sexual orientation, religion, national or ethnic origin, age, disability, or status as a disabled or Vietnam Era veteran in regard to the administration of all campus programs, services and activities and the admission of students, employment actions, or other sponsored activities. Furthermore it is KUs policy not to tolerate harassment of any type, including sexual harassment, of or by any employee, student, contractor, vendor, and/or visitor to Kutztown University.

**Kutztown University**

**TRIO Upward Bound Program**

**Teacher Recommendation Form 2019-2020**

|  |
| --- |
| ***Section 7: Teacher Recommendation form to be completed by teacher or guidance counselor.*** |

**DIRECTIONS TO APPLICANT:** It is your responsibility to ask one of your classroom teachers or guidance counselors to complete this recommendation. This form must be included with your Upward Bound application.

Student’s Name: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Current Grade: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

This recommendation is being completed by:

Teacher - Name \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Subject \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Guidance Counselor – Name \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**DIRECTIONS TO PERSON COMPLETING THIS FORM:** The Upward Bound program is designed to increase knowledge, skills, and motivation for students’ success in postsecondary school. Please rate this student with an objective, honest observation of the student’s academic strengths and weaknesses. Please return the completed form to the Upward Bound mailbox in the main office or scan/email to [jrichter@kutztown.edu](mailto:jrichter@kutztown.edu). Should you have any questions, please contact our office at 484-646-4101.

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Poor | Fair | Average | Good | Excellent | N/A |
| 1. Attitude towards academics | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 0 |
| 2. Intellectual ability/level of understanding | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 0 |
| 3. Communication skills | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 0 |
| 4. Study skills/habits | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 0 |
| 5. Responsibility | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 0 |
| 6. Dependability and reliability | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 0 |
| 7. Attendance record | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 0 |
| 8. Potential to be a successful UB participant | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 0 |

Additional Comments:

Teacher/Counselor Signature: Date: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_