

Factores de Elegibilidad para HEP

El Participante de HEP debe:

- A. Tener 16 años de edad o después de la edad obligatoria del estado. Tras la notificación de aceptación al programa, los estudiantes entre 16 a 18 años **deberán presentar una autorización firmada** por un administrador del último distrito escolar que asistió o de la preparatoria local.
- B. No estar matriculado en la escuela.
- C. No tener un diploma de escuela o su equivalente.
- D. Tener documentación de trabajo apropiado o tener un miembro de la familia inmediato con documentación de trabajo apropiado*.
- E. Según la necesidad determinado por el programa, los requisitos para servicios académicos de apoyo y la asistencia financiera proporcionada por el proyecto para obtener empleo o matricularse en una institución de educación superior/entrenamiento pos secundario o del ejército militar.

Documentación Necesaria de Empleo: Proveer una del las siguientes formas de documentación suya o de su familia inmediata quienes son migrantes o campesinos temporales del campo:

- ❖ Talones de cheque que comprueban usted o su familia inmediata haya trabajado un mínimo de 75 días durante los últimos 24 meses como trabajador agrícola migrante o de temporada. (Incluye cualquier labor relacionado directamente con la producción de cultivos y cosechas, producción de leche, avicultura, ganadería, cultivo y cosecha de árboles, industrias pesqueras, empacadoras, trabajos en viveros y trabajo forestal o
- ❖ COE: Certificado de Elegibilidad (estado migratorio escuela secundaria). o
- ❖ Programa WIA 167 (JTPA402). o
- ❖ Forma de Verificación de Empleo.

Lista de Requisitos de HEP

- Llene una Solicitud de Admisión (solicitudes incompletos no serán considerados)
- Complete una autobiografía de una página mínimo
- Copia de la documentación migrante o de campesino temporal
- Copia de identificación del estado
- Autorización renuncia de edad (*sólo si menor de 19 años de edad*)
- Copia del Certificado de Matrimonio o Acta de Nacimiento (*solo en caso de clasificar por un miembro de la familia inmediata*)
- Haga cita para un examen de admisión
- Resultados de exámenes (*verificados por el personal de HEP*)

Para cualquier pregunta, por favor póngase en contacto con el programa HEP al 509-542-4775.

Office Use Only

Date Received: Application Complete: Intake Interview: 2nd Intake Interview: (only if necessary)

TABE Scores Reading: Math: Language: Date: Rubric Score:

OPT/Official Reading: Writing: Math: Science: Social Studies: Date:

Recruiter: _____ Combined Total Score (min.8/12): Meets Income Criteria: Yes No

Signature Date

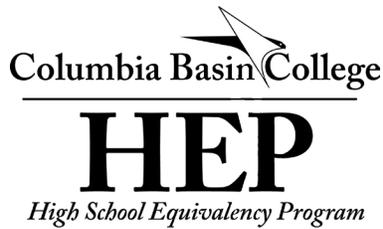
Director: _____ Accepted Re-test Declined/Referred

Signature Date



APLICACIÓN PARA ADMISIÓN

Programa de Equivalencia de la Escuela Secundaria del Año Académico 2012-13



Por favor escriba claramente con tinta **negro** o **azul**.

Adulto Menor Fecha: / /

Información Personal (Sección 1)

Nombre: _____
Apellido Primer Medio Sobrenombre

Sexo: Masculino Femenino Número de Seguro Social: _____-_____-_____

Fecha de Nacimiento: ____/____/____ Edad: ____ Lugar de Nacimiento: _____

Dirección: _____
Calle o P.O. Box Ciudad Estado Código Postal Email

Domicilio: _____
(Si es diferente del anterior) Calle o P.O. Box Ciudad Estado Código Postal

Teléfono de Casa: _____ Celular: _____ Email: _____

Nombre de Emergencia: _____ # Telefónico: _____ Pariente Amigo

Estado Civil: Soltero/a Casado/a Divorciado/a Otro _____

Ingreso Familiar Anual \$: _____ ¿Cuántos miembros de la familia dependen de sus ingresos? _____

Etnicidad: Hispano/a Blanco Afro-Americano Otro _____

¿Cuál es su Idioma principal? Inglés Español Otro _____

¿Puede leer, escribir y hablar Inglés? Sí No

Yo Puedo: Leer Inglés Escribir Inglés Hablar Inglés (Marque lo que corresponda)

Alguna vez ha tomado clases de ESL? Sí No En caso afirmativo, ¿qué nivel? _____

Residencia de Estado: Ciudadano/a Residente Legal Otro _____

Educación (Sección 2)

Última Escuela que asistió: _____ Ultimo grado cumplido (1-12): _____

Distrito Escolar: _____ Fecha de Retiro: _____

Tiene diploma de la Preparatoria estadounidense Sí No

¿Ha recibido clases de GED o Instrucción? Sí No

En caso afirmativo, ¿dónde? _____

Ha asistido en otro HEP? Sí No

En caso afirmativo, ¿dónde? _____



Complete esta sección si ha tomado el examen oficial del GED anteriormente.

¿Qué tipo de instrucción ha recibido antes de tomar el GED?

- Ninguna Clase Tutoría Instrucción Asistida por Computadora Auto-Estudio

¿En qué centro de pruebas tomo sus Exámenes de GED? _____

<u>Examen</u>	<u>Puntaje</u>	<u>Fecha</u>	<u>Examen</u>	<u>Puntaje</u>	<u>Fecha</u>
<input type="checkbox"/> Escritura	_____	___/___/___	<input type="checkbox"/> Literatura	_____	___/___/___
<input type="checkbox"/> Estudios	_____	___/___/___	<input type="checkbox"/> Matemáticas	_____	___/___/___
<input type="checkbox"/> Ciencia Nat.	_____	___/___/___			

Cuestionario (Sección 3)

¿Qué le gustaría hacer después de recibir su certificado de GED? *(Por favor, marque lo que corresponda)*

- Trabajo/Empleo Servicios-Militares – Army, Navy, Air force, Marines, Coast Guard
 Formación Profesional o Programa Técnico-dos años o menos (Licencia o Certificación)
 Colegio o Universidad de dos años o más de estudio (Licenciatura)

Después de recibir su GED, ¿qué tipo de trabajo le gustaría adquirir? (Indique trabajo o un campo relacionado.)

¿Cuál es su objetivo **INMEDIATO** después de obtener su GED? *(Por favor marque solo una)*

- Inscribirse en una de las siguientes: Clases de ESL Certificado/Programa Profesional (i.e. NAC, Mecánica, Soldadura, ECE, AOT, etc.) Colegio o Universidad Inscribirse en el Ejército Militar _____

¿Cómo se enteró del Programa HEP? *(Por favor solo marque una)*

- Escuela Programa de Educación Migrante: _____ DSHS
 Miembro de la Familia/Amigo/a/Nombre del Conocido: _____
 Medios de Comunicación/Periódicos/Radio Folleto/Hoja de Información
 Centro de Oportunidades de Industrialización (OIC) Feria Informativa Otro: _____

¿Cuál fue su razón por abandonar la escuela? *(Por favor marque lo que corresponda)*

- Trabajo/Migración Embarazada Casado/a
 Calificaciones Créditos de la Escuela Edad Asistencia Preocupaciones de la familia
 Problemas en la escuela Problemas Personales Otro: _____

Permiso Para Compartir la Información (Sección 4)

Yo doy permiso que el Programa de Equivalencia de la Escuela secundaria (HEP) para compartir / usar toda información relacionada con mi participación en el programa a individuos, agencias gubernamentales, y / u otras entidades relacionadas con mi participación en HEP (es decir, El Centro de Pruebas de GED, oficina de cupones de alimentos, instituciones educativas, agencias de desempleo, etc.).

Por favor marque a continuación si usted está de acuerdo con la afirmación anterior.

Estudiante: _____ Padre/Guardián: _____



