

Nombre _____

ESTADO DE ELEGIBILIDAD PARA UPWARD BOUND

¡POR FAVOR COMPLETA ESTA PAGINA PRIMERO!

1. ¿Alguno de tus padres/guardianes han recibido un título de licenciatura (de 4 años por la universidad)?

Si

No

2. Por favor busque los ingresos familiares e impuestos en la declaración de impuestos de los padres/guardianes en 2021 (**formulario 1040, línea 15 o el formulario 1040SR, línea 15**). Compare esa cantidad a la cantidad en la tabla de abajo al lado del número de personas en su hogar. El nombre del estudiante debe estar incluido en la declaración como dependiente. ¿Son sus ingresos familiares e impuestos superiores a la cantidad en la tabla de abajo?

Si

No

Número de personas en su hogar	Ingresos sujetos a gravamen durante el año de 2021-2022 (Efectivo el 01/12/22 hasta nuevo aviso)
1	\$20,385.00
2	\$27,465.00
3	\$34,545.00
4	\$41,625.00
5	\$48,705.00
6	\$55,785.00
7	\$62,865.00
8	\$69,945.00

Si usted contesto “Si” a las dos preguntas, le agradecemos su interés en Upward Bound, pero desafortunadamente usted no es elegible para este programa. Si contesto “No” a cualquiera de estas preguntas, por favor continua con la aplicación.

- El estudiante debe ser ciudadano de los Estados Unidos, un residente permanente o en proceso de registrar la residencia permanente.

Galveston College TRiO – Upward Bound



4015 Avenue Q
Galveston, Texas 77550

Solicitud de Admisión

Devuelve a Galveston College R-290, R-289 or R-287

Teléfono: 409-944-1253 Email: pperez@gc.edu

Nombre: _____ Fecha de Presentación: _____

Escuela actual y I.D del estudiante: _____

Lista de Verificación Para Admisión

Necesitamos que por favor incluyen los siguientes documentos con la aplicación; **SU APLICACIÓN TIENE QUE ESTAR COMPLETA. NO puede participar en el programa sin los siguientes requisitos:**

- El más reciente boleta de calificaciones/expediente académico/registro de asistencia
- Resultados del STAAR del 8 grado/Resultados más recientes del STAAR
- Una copia firmada de la declaración de impuestos 2021 de los padres/guardianes (formulario 1040, 1040 SR); prueba de beneficios de SNAP, beneficios de Lonestar, seguro social, Medicaid y/o compensación por desempleo
- Una copia de su tarjeta de residente extranjero (de frente y atrás, si es aplicable)
- Una copia de la forma I-485 si se está aplicando para residencia permanente
- Una copia de su más reciente cartilla de vacunación (shot record)
- Una copia de su tarjeta de seguro médico (si es aplicable)
- Una copia de su certificado de nacimiento

Todos los estudiantes y padre/guardianes deben asistir a una orientación. Los estudiantes también deben completar varias evaluaciones y una entrevista con el personal de Upward Bound antes de ser aceptados. Una carta será enviada al estudiante y sus padres que les notifica su aceptación en el programa.

Uso de la Oficina Solamente

Attended _____ Orientation: _____

Assessment Date: _____

Interviewed By: _____

Date of Enrollment: _____

UB Director Comments and Signature: _____

- Financial Need & First Generation
- First Generation Only
- Financial Need Only
- GPA Below 2.5
- LEP
- Diagnosed Disability

Upward Bound Self-Reported Needs Analysis

Please circle the appropriate answer for your level of need:

I need:

Academic Needs

- | | | | |
|--|---------|-----------|-----------|
| 1. To learn how to complete work on time. | No Need | Some Need | High Need |
| 2. To learn how to study better. | No Need | Some Need | High Need |
| 3. To learn how to manage time better. | No Need | Some Need | High Need |
| 4. To get better grades in school. | No Need | Some Need | High Need |
| 5. To take tests better and w/ less anxiety | No Need | Some Need | High Need |
| 6. To listen better in class. | No Need | Some Need | High Need |
| 7. To stay focused. | No Need | Some Need | High Need |
| 8. To learn how to set & obtain goals. | No Need | Some Need | High Need |
| 9. To develop a better attitude toward school. | No Need | Some Need | High Need |

Personal Needs

- | | | | |
|---|---------|-----------|-----------|
| 1. To get along better with adults. | No Need | Some Need | High Need |
| 2. To learn how to deal w/problems. | No Need | Some Need | High Need |
| 3. To be more accepting of myself. | No Need | Some Need | High Need |
| 4. To learn to accept people who are different. | No Need | Some Need | High Need |
| 5. To take greater responsibility for my actions. | No Need | Some Need | High Need |
| 6. To separate my personal life from school. | No Need | Some Need | High Need |
| 7. To feel better about myself. | No Need | Some Need | High Need |
| 8. To learn better coping skills. | No Need | Some Need | High Need |
| 9. To learn how to ask for help. | No Need | Some Need | High Need |

Career & College Needs

- | | | | |
|---|---------|-----------|-----------|
| 1. To explore a variety of careers. | No Need | Some Need | High Need |
| 2. To learn about job skills. | No Need | Some Need | High Need |
| 3. To learn about getting into college. | No Need | Some Need | High Need |
| 4. To learn how I can pay for college. | No Need | Some Need | High Need |
| 5. To find out what job I would like. | No Need | Some Need | High Need |

UB use only _____

Upward Bound Declaración de Situación Familiar

Nombre del Solicitante: _____
(Apellido) (Primer Nombre) (Inicial)

Fecha: _____

Para poder completar esta porción de la aplicación, necesita saber la definición de lo siguiente:

La FAMILIA se define como todas las personas que viven en el hogar con el apoyo de la principal fuente de ingresos.

Por favor proporcione información sobre la familia del solicitante a continuación. El solicitante debe aparecer en primer lugar con el “yo” como la RELACION CON EL SOLICITANTE:

Nombre de Miembro de la Familia	Relación con el Solicitante

Ingresos Familiares e impuestos:

Si lleno la forma de tasas 1040 para 2021, reporte la línea 15 \$ _____

Si lleno la forma de tasas 1040-SR para 2021, reporte la línea 15 \$ _____

¿CUAL ES EL ORIGEN DE SUS INGRESOS?: _____ Trabajo _____ Seguro Social
_____ Incapacidad _____ Asistencia Publica _____ Otro _____ *(especifique por favor)*

Yo certifico que la información de ingresos es correcta y verificable en la forma de impuestos del año 2021.

Firma del Padre/Guardián

Fecha

Permisos para Transportación, Archivos Escolares, Red Internet y Medico

Permiso para Archivos Escolares

Como padre o guardián legal de _____, doy permiso para que los archivos escolares, transcritos, reportes de calificaciones, resultados de exámenes y cualquier información financiera, sean dados al programa Upward Bound de Galveston College. También doy permiso para que el personal del programa Upward Bound pueda hablar acerca de mi hijo(a) con los maestros, consejeros y el director de la escuela en donde asiste mi hijo(a), para poder intercambiar información como parte de los servicios proveídos por el programa Upward Bound. Tengo por entendido que una copia del archivo escolar de mi hijo se guardara en la oficina local del programa Upward Bound.

Firma del Padre o Guardián

Fecha

Permiso de Transportación

Yo autorizo y permito a mi hijo(a) que participe en los viajes, actividades, talleres, juntas y eventos patrocinados o conducidos por el programa Upward Bound del Galveston College. Entiendo que mi hijo(a) puede dejar el campo de su escuela y/o las facilidades del Galveston College y puede ser transportado por algún empleado del programa Upward Bound o por algún empleado del Distrito Escolar Independiente de Galveston. Estoy de acuerdo en que en caso de pérdida, daño, o muerte los empleados de Upward Bound y cualquier asociado con el Galveston College no serán responsables. Además yo estoy de acuerdo a que en caso de cualquier de las situaciones mencionadas arriba, el programa Upward Bound, Galveston College, su Mesa Directiva, oficiales, empleados y voluntarios no serán responsables.

Firma del Padre o Guardián

Fecha

Permiso para la Red Internet

Yo autorizo y permito a mi hijo(a) que participe en la investigación de Internet, estudios, y el desarrollo de una pagina Web durante actividades, talleres, juntas, y eventos patrocinados o conducidos por el programa Upward Bound del Galveston College. Yo entiendo que mi hijo(a) pueda accesar la Red Internet, establecer una cuenta de correo electrónico y diseñar una pagina Web. Los estudiantes serán instruidos acerca de la seguridad y ciudadanía mientras están conectados a la Internet, esto antes de permitirles conectarse a la Internet. Entiendo que usar la Internet en una forma incorrecta es causa para que mi hijo(a) sea suspendido del programa Upward Bound.

Firma del Padre o Guardián

Fecha

Permiso para atencion medico

En el caso de que mi hijo(a), _____, esté involucrado en una emergencia médica y no se me pueda contactar, autorizo al personal de Upward Bound de Galveston College a tomar decisiones con respecto a su atención médica inmediata, incluida la hospitalización, la administración de medicamentos recetados, y tratamiento o evaluación por un médico. Tenga en cuenta la siguiente información sobre el historial médico de mi hijo, incluidas las alergias, los medicamentos y cualquier discapacidad física sobre la que se debe alertar a un médico.

Alergias:

Medicamentos:

Nombre de aseguranza y numero:

Firma del Padre o Guardián

Fecha

Autorización Para la Revelación de Información

*Galveston College
4015 Avenue Q
Galveston, TX 77550
(409) 944-1253*

Upward Bound

Entiendo que como parte del proceso de selección para el programa de Upward Bound en Galveston College, los registros escolares, incluyendo transcripciones, resultados de pruebas e informes de progreso académico tendrán que ser revisados.

También entiendo que para participar en el programa Upward Bound, esta información será requerida a través de mi escuela secundaria y carrera universitaria. Esta información es necesaria para realizar el seguimiento del desempeño de los participantes del programa y graduados.

Por la presente autorizo al programa Upward Bound de Galveston College para solicitar la siguiente información de las escuelas secundarias y universidades a las que asisto a través de mi graduación de la Universidad:

- 1.) Escuela de educación/asistencia/disciplina/comportamiento registros
- 2.) Transcripciones
- 3.) Resultados de las pruebas estandarizadas
- 4.) Estado del estudiantes y la información de rendimiento
- 5.) Identificación de los problemas de aprendizaje y modificaciones
- 6.) Las barreras del idioma
- 7.) Datos de salud
- 8.) La información de contacto
- 9.) Ayuda financiera/Información de becas

Imprima Nombre del Estudiante

Fecha

Firma del Estudiante

Fecha

Yo/Nosotros también doy/damos permiso al programa Upward Bound de Galveston College para solicitar la información señalada anteriormente de cada escuela secundaria y la Universidad que nuestro hijo/hija asiste a:

Imprima Nombre del Padre o Guardián

Firma del Padre o Guardián

Fecha

Imprima Nombre de la Madre o Guardián

Firma de la Madre o Guardián

Fecha

Upward Bound Forma de Permiso Para Distribución de Fotografías

El programa Upward Bound de Galveston College va a utilizar una página web con información sobre el programa para estudiantes de Upward Bound y sus padres/guardianes. Una página del sitio web contiene fotos de los estudiantes y personal que participan en las actividades de Upward Bound. El programa también distribuye otros materiales para el profesorado y el personal de Galveston College, así como para el público externo. Estos materiales contienen fotos, comentarios, y métodos de expresión artística de estudiantes de Upward Bound y los miembros del personal.

Por favor marque la casilla correspondiente:

- Yo doy permiso a TRIO Upward Bound de Galveston College para tomar y enviar fotografías de _____ en la página Web de Upward Bound Galveston College. También le doy al programa de Upward Bound de Galveston College el derecho y la licencia para usar el nombre, imagen, semejanza y comentarios de mi hijo/a en materiales públicos internos y externos. Estos materiales incluyen pero no están limitados a anuncios, folletos, libros de visión, comunicados de prensa, revistas, periódicos, boletines, videos, libros y sitios web rostro.

- No deseo tener fotografías de _____ publicadas en la página web o cualquier otro material del programa TRIO Upward Bound de Galveston College. También no concedo el derecho o licencia a Upward Bound para usar el nombre, imagen, semejanza, o comentarios de mi hijo/a en los materiales para públicos internos o externos.

Al firmar esta hoja, certifico que he leído y entendido por completo la forma de permiso y he marcado la casilla correspondiente antes de firmar. Entiendo que si estoy de acuerdo con este consentimiento, la foto de mi hijo/a de vez en cuando puede/no puede aparecer en la página web de TRIO Upward Bound de Galveston College, incluyendo su nombre, semejanza, imagen, y comentarios pueden aparecer en otros materiales.

Firma del Estudiante

Fecha

Firma del Padre o Guardián

Fecha

Declaración de Compromiso del Estudiante

Como participante en el programa Upward Bound en Galveston College, estoy de acuerdo en participar en el programa y hago un compromiso sincero para participar plenamente en el programa de Upward Bound. Me comprometo a mi plena participación en el programa anual académico, así como el programa de verano de seis semanas. Yo en todo momento me comportare de tal forma que sea una fuente de orgullo para mí mismo, mi familia, mi comunidad, mi escuela, y al programa de Upward Bound. Reconozco que esta oportunidad es un privilegio, y me doy cuenta de que puede ser retirada del programa si no atiendo a las reglas. No voy a usar alcohol, productos de tabaco, o drogas de cualquier tipo. Voy a cumplir con las reglas y regulaciones establecidas por el programa Upward Bound y contratos anuales. Mientras estoy en Galveston College, voy a seguir todas las reglas y regulaciones establecidas del colegio; y en todo momento, tratar a los demás con respeto.

Me doy cuenta de que el propósito principal del programa Upward Bound es para facilitar mi preparación para entrar en la Universidad y mi éxito una vez allí. Me doy cuenta que esto probablemente puede significar que tendrá que estudiar más que mis compañeros y en los momentos en que no sean necesarios para estudiar. Sin embargo, también entiendo que todas las actividades de Upward Bound son para fortalecer mis habilidades de estudio académico y ayudar a mejorar mi persona para estar más preparado/a para empezar el colegio, vivir sin mis padres o tutores, y tener éxito tanto en mis cursos y en la vida.

Con mi firma estoy de acuerdo con la declaración anterior de compromiso.

Firma del Estudiante

Fecha

Declaración de Compromiso de los Padres

Yo entiendo que la participación en el programa Upward Bound requiere un fuerte compromiso de los padres o tutores así como de los estudiantes. Los estudiantes están obligados a asistir cuatro horas de tutoría cada semana durante el año escolar y participar dos sábados por mes en Galveston College. Los padres o tutores deben dar su consentimiento de alentar y apoyar a su hijo(a) en todas estas actividades y también deben estar de acuerdo en proporcionar transporte.

Estudiantes que participan en el programa Upward Bound también necesitan participar en el componente de seis semanas en el verano durante los meses de junio y julio. No pueden trabajar fuera del programa hasta después de aproximadamente las 8 p.m. de lunes a jueves.

Con su firma a continuación, usted acepta que su hijo(a) puede participar en el Programa Upward Bound. También acepta alentar su participación en todas las actividades de Upward Bound y proporcionar transporte o hacer los arreglos necesarios para que su hijo(a) asista a todas las actividades del Programa Upward Bound.

Además, mediante su firma a continuación usted reconoce que ha leído y apoya la Declaración de Compromiso de Estudiante, ubicado en la Aplicación de Admisión para Estudiante, firmada por su hijo(a).

Firma del Padre/Tutor

Fecha

UPWARD BOUND PROGRAM

Teacher Evaluations Contact Information

Upward Bound staff will email and collect evaluations from teachers.

Student's Name _____ Grade _____ ID _____

English Teacher's Name _____

English Teacher's Email _____

Math Teacher's Name _____

Math Teacher's Email _____

Science Teacher's Name _____

Science Teacher's Email _____