

ACADEMIA DE ENRIQUECIMIENTO

La Fundación de Educación de Salem-Keizer (The Salem-Keizer Education Foundation) esta comprometida a proveer experiencias ejemplares, motivadoras y de retos para todos los estudiantes, sin importar su habilidad de pagar la matricula. Ofrecemos becas para todos nuestros programas. Si usted quiere aplicar, por favor llene esta aplicación y puede mandarla por correo o por Fax:

Mande esta aplicación por beca y la registración juntas por correo al:

Coordinador de la Academia de Enriquecimiento
233 Commercial ST. NE , Salem, OR 97301; o por
Fax al (503) 393-5042, dirigido al: Coordinador de la Academia de Enriquecimiento
Si tiene preguntas llame al (503) 932-3201

Aplicación Para Beca

Información del Estudiante (por favor complete una aplicación por cada niño)

Apellido: _____ Primer Nombre: _____

Día de Nacimiento: ____/____/____ Grupo de Edad: _____ Genero M F

Dirección: _____ Ciudad: _____ Código Postal: _____

Nombre del Padre(s)/Guardián(s):

Teléfono de Casa: _____ Teléfono Alterno: _____

Raza- Por favor marque la raza o grupo étnico del estudiante:

_____Blanco _____ Negro _____ Hispano _____ Nativo Americano Asiático/Islas
Pacíficas

*Usted NO tiene que responder a esta pregunta, pero nos ayudaría a seleccionar las becas

Información Financiera

Mi estudiante califica en el Programa de Comidas Gratis en su escuela (Free and Reduced Meal Program)

_____SI _____No

Si escribe No, por favor explique el porque usted necesita ayuda con la beca

Estoy seguro, con el mejor de mis conocimientos, que la información que estoy entregando aquí en el otro documento adjunto, son la verdad de mi estado financiero actual. Si he mentido con conocimiento, puede resultar en que mi hijo(a) pierda la beca.

Padre/Guardián (escribalo) _____

Firma _____ Fecha ____/____/____

Es requerida la firma del Director de la Escuela o Administrador _____

