



## SOLICITUD PARA ADMISIÓN 2015 - 2016

9  10

Solicitante Apellido: \_\_\_\_\_ Primer Nombre: \_\_\_\_\_

Segundo Nombre: \_\_\_\_\_

Indique uno:  Varón  Mujer

Dirección: \_\_\_\_\_ Apartamento # \_\_\_\_\_

Ciudad: \_\_\_\_\_ Estado: \_\_\_\_\_ Código Postal: \_\_\_\_\_

Número de casa: \_\_\_\_\_ Número móvil: \_\_\_\_\_

Correo electrónico: \_\_\_\_\_

Cumpleaños: \_\_\_\_\_ Lugar de nacimiento: \_\_\_\_\_

¿El(la) solicitante tendrá 14 años por el 1 de Septiembre, 2015? Sí \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_

Etnicidad:  Afro-Americano/a  Asiático/a  Caucásico  Latino  Multirracial

Otro/a \_\_\_\_\_

Lengua primaria hablada en casa:  Inglés  Español  Otro \_\_\_\_\_

Afiliación Religiosa:  Católico  Baptista  Cristiano  Musulmán  Judaico  Ninguno

Otro \_\_\_\_\_

¿Será el/la primero/a en asistir la universidad?  Sí  No

¿Tiene un/a hermano/a que asiste a Boys Hope Girls Hope of New York? \_\_\_\_ Sí \_\_\_\_ No

En caso afirmativo, en nombre y año de graduación del dicho: \_\_\_\_\_

Escuela Actual de(l) solicitante: \_\_\_\_\_

Pública  Católica  Chárter  Escuela de Hogar  Religiosas no católicas  Privada, no religiosas

Grados asistidos: \_\_\_\_\_ Director: \_\_\_\_\_

Dirección de la escuela: \_\_\_\_\_

Ciudad: \_\_\_\_\_ Estado: \_\_\_\_\_ Código Postal: \_\_\_\_\_ Teléfono: \_\_\_\_\_

Escuelas Previas: \_\_\_\_\_

¿Cómo se enteró de Boys Hope Girls Hope of New York?: \_\_\_\_\_

**Madre / Guardiana**

Apellido: \_\_\_\_\_ Primer Nombre: \_\_\_\_\_

Si guardián, relación con el/la estudiante: \_\_\_\_\_

Estado Civil:  Casada  Divorciada  Separada  Sóltera  Viuda  Otra \_\_\_\_\_

Dirección: \_\_\_\_\_ Apartamento: \_\_\_\_\_

Ciudad: \_\_\_\_\_ Estado: \_\_\_\_\_ Código Postal: \_\_\_\_\_

Número de casa: \_\_\_\_\_ Número del trabajo: \_\_\_\_\_

Número móvil: \_\_\_\_\_ Correo Electrónico: \_\_\_\_\_

Empresa: \_\_\_\_\_

Dirección: \_\_\_\_\_

**Padre/Guardián**

Apellido: \_\_\_\_\_ Primer Nombre: \_\_\_\_\_

Si guardián, relación con el/la estudiante: \_\_\_\_\_

Estado Civil:  Casada  Divorciada  Separada  Sóltera  Viuda  Otra \_\_\_\_\_

Dirección: \_\_\_\_\_ Apartamento: \_\_\_\_\_

Ciudad: \_\_\_\_\_ Estado: \_\_\_\_\_ Código Postal: \_\_\_\_\_

Número de casa: \_\_\_\_\_ Número del trabajo: \_\_\_\_\_

Número móvil: \_\_\_\_\_ Correo Electrónico: \_\_\_\_\_

Empresa: \_\_\_\_\_

Dirección: \_\_\_\_\_

Solicitante:  Vive con ambos padres  Vive con la madre  Vive con el padre  vive con el(los) guardia(s)

Evaluación / Servicios de educación especial ¿Solicitante tiene un Individual Education Plan (IEP)/ 504 / o alguna ayuda extra?  Sí  No

En caso afirmativo, por favor explique la necesidad: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Por favor asegúrese de firmar el formulario : \_\_\_\_\_

Nombre del padre o guardián (letra de molde): \_\_\_\_\_

Firma: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_

Nombre de(l) solicitante (letra de molde): \_\_\_\_\_

Firma: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_

Admisión a Boys Hope Girls Hope of New York está condicionada a la terminación exitosa del grado actual del solicitante. Al firmar abajo, yo certifico que la información proporcionada en esta solicitud es completa y exacta.

**Boys Hope Girls Hope of new York • LaSalle Hall • 367 Clermont Avenue • BROOKLYN NY 11238**  
**• TEL (718) 638-1300 • FAX (718) 638-5203 • [www.bhghny.org](http://www.bhghny.org)**

Las solicitudes son examinadas para la elegibilidad después de que todos los documentos requeridos sean presentados. Los estudiantes que se califican serán invitados a la entrevista y recibirán una última decisión sobre admisiones.