



BR ESL

Aplicacion para estudiantes / Información personal del estudiante

Infomación Personal

Primer nombre: _____ Apellido: _____ Fecha: _____
 Dirección Particular: _____ Ciudad: _____ Código Postal: _____ Método de contacto preferido:
 Telefono Celular: _____ Email: _____ Texto Telefono Email
 Contact person

*** Si no puede comunicarse en inglés por mensaje de texto, teléfono o correo electrónico ***
 Persona de contacto: _____ Teléfono de contacto: _____
 Email de contacto _____

Sexo (Marcar uno) Masculino Femenino Otro Fecha de nacimiento: Mes _____ Día _____ Año _____

Grupo <input type="checkbox"/> Indio Americano/Nativo de Alaska	Nivel de Educaion:	Como se inform del programa
Etnico: <input type="checkbox"/> Asiatico/Islands del Pacífico	<input type="checkbox"/> Primaria (elementary)	<input type="checkbox"/> Televisión o Radio
<input type="checkbox"/> Moreno/Afro Americano	<input type="checkbox"/> Secundaria (H.S)	<input type="checkbox"/> Amigo/Familia
<input type="checkbox"/> Hispano/Latinx	<input type="checkbox"/> Otro: _____	<input type="checkbox"/> Empleado
<input type="checkbox"/> Blanco/No Hispano	Puede hablar inglés? Si/No/un poquito	<input type="checkbox"/> Biblioteca
<input type="checkbox"/> Rechazar	Puede leer en inglés? Si/No/un poquito	<input type="checkbox"/> Un evento especial
		<input type="checkbox"/> Un agencia
		<input type="checkbox"/> Carteles
		<input type="checkbox"/> Periódico
		<input type="checkbox"/> Otro esudiante del programa
		<input type="checkbox"/> Otro (escribe aqui) _____

Ocupación: _____
 Lugar del trabajo: _____
 Direccion de su trabajo: _____
 Empleado: Tiempo completo Tiempo Parcial Retirado Desempleado Buscando Trabajo
 Diponible: Mañana Tarde Noche Fin de semana Tiempo especifico: _____
 Dónde sugiere un lugar adecuado para clases: _____ Maneja: Si No
 Razón principal para participar en este programa: _____

ESL Only

País de Origen: _____ Número de años en EEUU _____
 Primer Idioma: _____ Números de años estudiando inglés _____

Agreement

Yo estoy dispuesto a recibir regularment las clases programada por un año _____
 (Firma)
 Interviewed by: _____

Office Use

ESL: B ESL LB ESL HB ESL LI ESL HI ESL ADV ESL
BR: B BB Skills IB Skills AB Skills