

Aplicación Estudiantil para:

# **UPWARD BOUND PROJECTS**

## **CALIFORNIA STATE UNIVERSITY, CHICO**

**Esta aplicación es válida para el programa de CSU, Chico Upward Bound.  
No hay costo alguno para participar en Upward Bound, ya que es  
un programa TRIO fundado a nivel federal.**

EL programa de **Upward Bound** es un programa académico para estudiantes interesados en una educación universitaria. El programa es para estudiantes en los grados **9, 10mo o 11avo**. Estudiantes actualmente en **grado 8** también pueden aplicar.

El programa proporciona apoyo fundamental a los participantes en su preparación para el ingreso a la universidad a través de tutorías individuales, talleres y un programa residencial obligatorio de verano de seis semanas en la Universidad Estatal de California en Chico.

**Las solicitudes son aceptadas en todo momento.**

**Esta solicitud será procesada para los servicios para iniciar el  
semestre de otoño de 2018.**



Upward Bound Projects  
California State University, Chico – Chico, CA 95929-0712 – 530.898.5181 – FAX 530.898.4837  
<http://csucub.csuchico.edu>

Estimado Solicitante:

Estamos muy emocionados y contentos de que estés interesado en participar en el programa de CSU, Chico Upward Bound. Incluido en esta solicitud son las formas que deben ser completadas por ti y tus padres. Es esencial que todas las formas se completen con precisión antes de que sean devueltas a Upward Bound. Estas formas son una parte importante del proceso para darte una consideración justa de admisión. **Las solicitudes incompletas no serán procesadas.** Proporcionar información falsa será razón suficiente para denegar la admisión a CSU, Chico Upward Bound.

Por favor, utiliza esta sección como una lista de guía y devolver la información siguiente:

**1. Parte I Sección para el Estudiante:**

- Información del estudiante (página 1)
- Servicio comunitario y extracurriculares (página 2)
- Ensayo personal (página 2)
- Formulario de recomendación (página 6)
- Copia de su certificado de estudios (incluidos las calificaciones de este año)
- Copia de su evaluación de Common Core del los últimos exámenes

**2. Parte II Sección de Padres/Guardianos:**

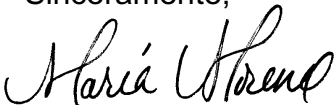
- Información de padres y familia (página 3)
- Historial médico del estudiante (página 4)
- Autorizaciones (página 5)

**3. Después de la entrevista y antes de ser seleccionado:**

- Copia de la tarjeta de seguro social del estudiante
- Copia de **ambos lados** de la tarjeta de residencia (si procede) del estudiante
- Copia de **ambos lados** de tarjeta de seguro médico para estudiante (si procede)
- Copia firmada** de la última forma federal de impuestos 1040 o
- Declaración oficial de la agencia que le proporciona ingresos
  - Verificación oficial de la oficina de asistencia pública
  - Verificación de beneficios mensuales si recibe beneficios de seguro social, discapacidad, etc. (forma SSA-1099)

Por favor devuelve la solicitud al Programa Upward Bound antes de la fecha límite.

Sinceramente,



Maria Moreno  
Directora

## Part I Student Intake Information

**To Student:** The application must be typewritten or printed neatly in blue or black ink. Answer all questions; failure to do so will delay the processing. If a question is not applicable, mark "N/A" in the space provided.

Name of Applicant \_\_\_\_\_  
FIRST MIDDLE LAST

Mailing Address \_\_\_\_\_ City \_\_\_\_\_ Zip \_\_\_\_\_

Home Phone \_\_\_\_\_ Student's Cell Phone Number \_\_\_\_\_

Date of Birth \_\_\_\_\_ City of Birth \_\_\_\_\_  Male  Female

Email Address \_\_\_\_\_

What is the preferred language of your parents or guardians? \_\_\_\_\_

What languages are spoken in your home? \_\_\_\_\_

Current School \_\_\_\_\_ Grade \_\_\_\_\_ Counselor \_\_\_\_\_

Name of school you attended in 8<sup>th</sup> Grade \_\_\_\_\_ City \_\_\_\_\_

If you are an 8<sup>th</sup> grader, name of high school you plan to attend \_\_\_\_\_

Are you currently a participant of:  Upward Bound  Educational Talent Search  GEAR UP  MESA  N/A

If yes, name and phone number of program director \_\_\_\_\_  
NAME PHONE NUMBER

### Ethnicity:

White  Hispanic  African-American  Asian  
 Native Hawaiian or other Pacific Islander  American Indian/Alaskan Native  Other/Decline to state

Are you a US Citizen?  Yes  No  
If you are not, are you a Legal Resident?  Yes  No  
Do you have a Security Number?  Yes  No

**NOTE:** You must be a US citizen or legal resident of the United States in order to participate in and receive services from Upward Bound. Before being selected **A copy of your social security card will be required to verify your legal name and, if applicable, a copy of your residency card will be required to verify residency status.**

### Educational Plans – Check the statement(s) which best describe your present plans:

- I plan to work during both the school year and summer.
- I plan to work only during the summer.
- I plan to work only during the school year.
- I plan to go to work full-time after high school graduation.
- I plan to enter military service after high school graduation.
- I plan to complete an associate's degree (2 years of community college) after high school graduation.
- I plan to complete a bachelor's degree (4 years of university) after high school graduation.
- I plan to complete my master's degree after receiving my bachelors.
- I plan on completing a Ph.D., M.D., law degree, or other high level professional degree.
- I am currently undecided about my educational plans after high school graduation.

**Educational Goal –** List in order of preference, two careers you think would best fit your abilities and interests if you were given the necessary education and required training:

1. \_\_\_\_\_ 2. \_\_\_\_\_

## Part I Community Service, Extracurricular Information and Personal Essay

Name \_\_\_\_\_ Mailing Address \_\_\_\_\_  
first middle last

**Community Service and/or volunteer experience:**

If none, check this box.

Description (or title)	Hours/week	From month/year	To month/year
_____			
_____			
_____			

**Extracurricular activities (organizations, clubs, sports, etc.):**

If none, check this box.

Description (or title)	Officer? (if yes, position)	Year(s) involved (9 <sup>th</sup> , 10 <sup>th</sup> , 11 <sup>th</sup> , 12 <sup>th</sup> )
_____		
_____		
_____		

**List any summer responsibilities/activities planned (job, camps, family obligations):**

If none, check this box.

Description and dates

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

### Prompts for Personal Essay

**Please submit a typed or neatly handwritten 500-word essay that answers all of the following prompts:**

- Please elaborate why you would like to go into the careers you selected on page 1.
- Describe why you want to be in Upward Bound and what kind of commitment you think is necessary to be successful in Upward Bound.
- Describe why attending college after high school is important to you.
- Describe what steps you have already taken to prepare yourself for college.

## Parte II Información de Padres y Familia

**A los padres o guardiano legal:** La información que usted proporciona a Upward Bound, incluyendo su estado financiero y nivel educativo se utilizan para dar informes al Departamento de Educación de los Estados Unidos. Nadie puede obtener, ver o utilizar la información a menos que trabaje para Upward Bound en California State University, Chico o tengan autorización legal a dicha información. La información es necesaria para determinar si su hijo/a llena los requisitos de elegibilidad federales establecidos por el Departamento de Educación de los Estados Unidos. La información es protegida bajo la ley Family Educational Rights and Privacy Act (FERPA, 20 USC 1231a).

Estudiante vive con:  Padres Biológicos  Padre Soltero  Padre Adoptivo  Bajo Tutela de la Corte  
 Otro \_\_\_\_\_

Nombre del padre/ guardiano legal \_\_\_\_\_ Ocupación \_\_\_\_\_

Cual es el grado escolar más alto completado por el padre? \_\_\_\_\_

Título (Marque los que aplican):  Diploma de secundaria  Vocacional  Universitario  Otro \_\_\_\_\_

Nombre del la madre/ guardiano legal \_\_\_\_\_ Ocupación \_\_\_\_\_

Cual es el grado escolar más alto completado por la madre? \_\_\_\_\_

Título (Marque los que aplican):  Diploma de secundaria  Vocacional  Universitario  Otro \_\_\_\_\_

Número de familiares en casa \_\_\_\_\_ Cuantos adultos (18+) \_\_\_\_\_ Cuantos menores (1 -17) \_\_\_\_\_

### Información de Ingresos de los Padres

***Si el estudiante vive en casa adoptiva o está bajo la tutela de la corte, favor de proporcionar verificación oficial y seguir a firmar.***

¿Completó la forma de Impuestos Federales?  Si  No

**Recibe usted :**

¿Seguro Social?  Si  No

¿Welfare/TANF?  Si  No

¿Beneficios de Incapacidad?  Si  No

¿Beneficios de Veteranos?  Si  No

¿Asistencia General?  Si  No

**Si contestó SI a alguna pregunta anterior, favor de referirse a la sección abajo.**

Si contestó Sí a alguna de las preguntas, porfavor incluya la forma apropiada de la agencia mostrando la cantidad de beneficios mensuales-vea las instrucciones en la primera página. La documentación se tiene que presentar a fin de verificar la elegibilidad de bajos ingresos. Información adicional también se puede solicitar antes de que cualquier decisión se tome en el candidato.

Firma del Padre/Guardiano Legal: \_\_\_\_\_

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

## Parte II Historial Médica del Solicitante

Nombre \_\_\_\_\_  
nombre apellido

Domicilio \_\_\_\_\_ Ciudad \_\_\_\_\_ Estado \_\_\_\_\_ Zip \_\_\_\_\_

Número de Teléfono \_\_\_\_\_

**Para asegurar la seguridad y el bienestar de su hijo/a, porfavor conteste las preguntas detalladamente.**

Nombre del médico o clínica \_\_\_\_\_ Fecha del último examen de su hijo/a \_\_\_\_\_

Domicilio \_\_\_\_\_ Ciudad \_\_\_\_\_ Estado \_\_\_\_\_ Zip \_\_\_\_\_

¿Actualmente está su hijo/a bajo del cargo de un médico?  Si  No ¿Para que? \_\_\_\_\_

¿Hay límites en las actividades físicas de su hijo/a?  Si  No Favor de explicar \_\_\_\_\_

¿Tiene su hijo/a alergias (a medicamentos, insectos, etc.)?  Si  No Favor de explicar \_\_\_\_\_

¿Tiene su hijo/a un problema médico o una enfermedad grave ahora/o en los últimos tres años?  Si  No Favor de explicar \_\_\_\_\_

¿Tiene su hijo/a a seguro médico?  Si  No Porfavor incluya una copia de ambos lados de la tarjeta médica.

¿Puede nadar su hijo/a?  Si  No

En caso de emergencia y no podemos comunicarnos con usted, a quien podemos contactar?

Nombre \_\_\_\_\_ Número de Teléfono \_\_\_\_\_ Relación \_\_\_\_\_

Firma de Padre/Guardiano Legal \_\_\_\_\_ Fecha \_\_\_\_\_

---

---

### AUTORIZACIÓN MÉDICA FIRMADA POR EL PADRE O GUARDIÁNO LEGAL

Si mi hijo/a (nombre completo) \_\_\_\_\_ necesita ayuda médica y esté bajo la supervisión o cargo de Upward Bound en California State University, Chico, doy mi autorización al desempeño de exámenes médicos y tratamiento necesario incluyedo drogas y rayos equis si son recomendados por un médico. Esta autorización existe durante el periodo que mi hijo/a está en el programa UB. En caso de emergencia donde hay necesidad de una intervención quirúrgica el Director tratará de avisarme y ser guiado por mis deseos. Si no me pueden contactar, doy mi autorización al médico atendiéndole de servir de su opinión médica y entiendo que mi segurance primaria sera usada primero para los gastos medicos.

Firma de Padre/Guardiano Legal \_\_\_\_\_ Fecha \_\_\_\_\_



# Upward Bound Projects

California State University, Chico  
Chico, CA 95929-0712  
530.898.5181  
Fax: 898.4837

---

## Yo autorizo el programa de Upward Bound el acceso al lo siguiente:

### Autorización de Archivos Escolares

La escuela de mi hijo/a tiene mu autorización de compartir calificaciones, archivos y resultados de exámenes con Upward Bound en California State University, Chico.

### Autorizacion de Participación

Mi hijo tiene mi permiso para participar en todas las actividades de CSU, Chico Upward Bound incluyendo el programa de verano de seis semanas que se han planificado y supervisado por Upward Bound de CSU, Chico. El programa de CSU, Chico Upward Bound, la universidad CSU, Chico, la agencia Research Foundation y sus empleados, son liberados por mí de las reclamaciones en su contra derivados de las lesiones, que podrían ocurrir durante participación en dichas actividades.

### Autorización de Fotografías e Información

Doy mi autorización a Upward Bound de usar, compartir y publicar información o fotografías acerca de mi hijo/a. Confío en que la información o fotografías solo serán compartidas cuando sea de beneficio propio de mi hijo/a, o Upward Bound o cuando el receptor tenga la "necesidad de enterarse" como establecido por FERPA y los reglamentos del Departamento de Educación de los Estados Unidos.

Firma del estudiante \_\_\_\_\_

Fecha \_\_\_\_\_

Firma del Padre/Guardiano Legal \_\_\_\_\_

Fecha \_\_\_\_\_



**Upward Bound Projects**  
 California State University, Chico  
 Chico, CA 95929-0712  
 530.898.5181 – FAX 530.898.4837

## RECOMMENDATION FORM

Student \_\_\_\_\_ Grade \_\_\_\_\_

Teacher/Counselor \_\_\_\_\_ Title (subject taught) \_\_\_\_\_

**To the student:** *This form needs to be completed by a teacher or counselor. If interested in a STEM career, please have a Math or Science teacher complete this form (STEM = Science, Technology, Engineering or Math)*

**To the teacher/counselor:** Upward Bound is designed to prepare and motivate students with academic potential for success in postsecondary education. Your evaluation of the student is extremely beneficial to us in determining if he/she will succeed in this highly intensive program. Please rate the student on each of the following areas of personal competence. If you would like to add additional comments or special considerations on why this student should be accepted, please feel free to continue on the back. Thank you!

Grasps fundamental ideas and concepts	<input type="checkbox"/> Above Average	<input type="checkbox"/> Average	<input type="checkbox"/> Below Average	<input type="checkbox"/> N/A
Integrates complex information	<input type="checkbox"/> Above Average	<input type="checkbox"/> Average	<input type="checkbox"/> Below Average	<input type="checkbox"/> N/A
Completes assignments, fulfills contracts	<input type="checkbox"/> Above Average	<input type="checkbox"/> Average	<input type="checkbox"/> Below Average	<input type="checkbox"/> N/A
Accepts criticism	<input type="checkbox"/> Above Average	<input type="checkbox"/> Average	<input type="checkbox"/> Below Average	<input type="checkbox"/> N/A
Assumes responsibility	<input type="checkbox"/> Above Average	<input type="checkbox"/> Average	<input type="checkbox"/> Below Average	<input type="checkbox"/> N/A
Is motivated to achieve	<input type="checkbox"/> Above Average	<input type="checkbox"/> Average	<input type="checkbox"/> Below Average	<input type="checkbox"/> N/A
Has good work habits; is disciplined	<input type="checkbox"/> Above Average	<input type="checkbox"/> Average	<input type="checkbox"/> Below Average	<input type="checkbox"/> N/A
Has positive sense of self	<input type="checkbox"/> Above Average	<input type="checkbox"/> Average	<input type="checkbox"/> Below Average	<input type="checkbox"/> N/A
Is sensitive to the needs of others	<input type="checkbox"/> Above Average	<input type="checkbox"/> Average	<input type="checkbox"/> Below Average	<input type="checkbox"/> N/A
Has foundation in basic skills	<input type="checkbox"/> Above Average	<input type="checkbox"/> Average	<input type="checkbox"/> Below Average	<input type="checkbox"/> N/A
Demonstrates leadership skills	<input type="checkbox"/> Above Average	<input type="checkbox"/> Average	<input type="checkbox"/> Below Average	<input type="checkbox"/> N/A
Is emotionally mature	<input type="checkbox"/> Above Average	<input type="checkbox"/> Average	<input type="checkbox"/> Below Average	<input type="checkbox"/> N/A
Student has potential for postsecondary success	<input type="checkbox"/> Above Average	<input type="checkbox"/> Average	<input type="checkbox"/> Below Average	<input type="checkbox"/> N/A
Student has potential for postsecondary success in math, science or technology	<input type="checkbox"/> Above Average	<input type="checkbox"/> Average	<input type="checkbox"/> Below Average	<input type="checkbox"/> N/A

Please provide an overall recommendation for the student and a brief explanation for your choice:

Highly Recommend     Recommend     Recommend with reservation     Do not recommend

Signature \_\_\_\_\_ Date \_\_\_\_\_

*Please return to student for inclusion in application packet. A sealed envelope may be used.*