



# WSU TRIO Upward Bound

## Aplicación para los programas

Esta es la aplicación para el ingreso a los programas TRIO Upward Bound Programs de la universidad Wichita State.

- Communication Upward Bound (CUB)
- Upward Bound Math-Science (UBMS)
- Upward Bound Wichita Prep (UBWP)

CUB  
UBMS  
UBWP



## INFORMACIÓN DE LOS PROGRAMAS Y DE CONTACTO



- Oficina: (316) 978-6731
- [www.wichita.edu/cub](http://www.wichita.edu/cub)
- Ubicación: Elliott Hall, sótano, salón 015

### Communication Upward Bound (CUB)

El programa de comunicación de la universidad de Wichita State TRIO Communication Upward Bound (CUB) es una organización de formación para la universidad que ayuda a los estudiantes de secundaria matriculados en el distrito de escuelas públicas de Wichita. El campo de la comunicación es uno de los más emocionantes y diversos y está conectado con múltiples carreras profesionales como los negocios, medicina, audiovisual (TV/películas), educación, ingeniería, marketing de redes sociales, gestión de eventos, relaciones públicas/publicidad, comunicaciones de empresa y recursos humanos, entre muchos otros. Los estudiantes adquieren experiencia práctica en hablar en público, diseño gráfico, producción de TV/películas, redacción de textos publicitarios y mucho más. El programa incluye tutorías y apoyo académico durante todo el año, así como un curso de iniciación verano y visitas a los campus universitarios.



- Oficina: (316) 978 3316
- [ubms@wichita.edu](mailto:ubms@wichita.edu)
- [www.wichita.edu/ubms](http://www.wichita.edu/ubms)
- Ubicación: Brennan Hall I, primera planta, salón 114

### Upward Bound Math-Science (UBMS)

TRIO Upward Bound Math-Science (UBMS) tiene como objetivo fomentar el interés y el talento de los estudiantes por la ciencia, la tecnología, la ingeniería y las matemáticas mediante una enseñanza intensiva, experiencias prácticas y oportunidades de aprender de matemáticos, ingenieros y científicos profesionales de diversos campos. UBMS tiene un módulo académico y otro de verano de 6 semanas. Los solicitantes deberían estar interesados en las carreras STEM.



- Oficina: (316) 978-3019
- [www.wichita.edu/ubwp](http://www.wichita.edu/ubwp)
- Ubicación: Grace Wilkie, primer piso, salón 105

### Upward Bound Wichita Prep (UBWP)

UBWP se esfuerza por ayudar a los estudiantes a orientarse, planificar y alcanzar sus metas de educación y graduación universitaria. Sin importar sus estudios, UBWP está aquí para ayudarle a explorar sus intereses, presentarle nuevas posibilidades, y empoderarle a alcanzar sus sueños. Si nuestro enfoque es la educación, pero además le apoyamos en todos los aspectos de su etapa universitaria. Tenemos un programa que abarca actividades durante el año académico y el verano. Por último, nuestra prioridad es dedicar tiempo para que, junto a su familia, se reúna con nosotros. ¡TRIO Upward Bound Wichita Prep trabaja por su éxito!



## APLICACIÓN PROGRAMAS WSU TRIO UPWARD BOUND

**Le informamos:** Parte de la información personal facilitada al programa se envía al Departamento de Educación de los Estados Unidos y está protegida por la Ley de Privacidad. Nadie puede ver la información a menos que trabaje con o para el proyecto de la UB o esté específicamente autorizado para ver la información. Si tiene preguntas sobre el uso de esta información, póngase en contacto con nosotros en los números de celular que aparecen en la página de descripción general del programa.

**Seleccione el programa TRIO Upward Bound para el que aplica:**

- Communication Upward Bound
- Upward Bound Math-Science
- Upward Bound Wichita Prep

### DATOS DEL ESTUDIANTE

*Estudiante*

Primer nombre del estudiante: \_\_\_\_\_ Apellido: \_\_\_\_\_ Inicial segundo nombre: \_\_\_\_\_

Dirección electrónica: \_\_\_\_\_

Género: \_\_\_\_ M      \_\_\_\_ F      Otro: \_\_\_\_\_

Número Seguridad Social: \_\_\_\_\_ Fecha de nacimiento\*: \_\_\_\_\_ (MM/DD/YYYY)

Número de teléfono 1: \_\_\_\_\_ Número de teléfono 2: \_\_\_\_\_

Dirección de domicilio principal: \_\_\_\_\_

Ciudad: \_\_\_\_\_ Estado: \_\_\_\_\_ Código postal: \_\_\_\_\_

Dirección de domicilio secundaria: \_\_\_\_\_ (si necesario)

Ciudad: \_\_\_\_\_ Estado: \_\_\_\_\_ Código postal: \_\_\_\_\_

Ciudadanía: \_\_\_\_ Ciudadano de los Estados Unidos \_\_\_\_\_ Residente Permanente \_\_\_\_\_

Otra (Explique, por favor) \_\_\_\_\_

### IDENTIDAD RACIAL Y ÉTNICA DEL ESTUDIANTE

*Estudiante*

- Asiático
- Raza negra/Afroamericano
- Hispano/Latino
- Nativos americanos/ Pueblos indígenas de Estados Unidos
- Indígena de Hawái o de otras islas del Pacífico
- Raza blanca/Caucásico
- Otra: \_\_\_\_\_

## INFORMACIÓN SOBRE LA ESCUELA PREPARATORIA

Estudiante

ID del estudiante: \_\_\_\_\_

Curso actual: \_\_\_\_\_ Escuela: \_\_\_\_\_

Horario lectivo de clases (si aplica durante un periodo escolar):

1. \_\_\_\_\_ 2. \_\_\_\_\_ 3. \_\_\_\_\_ 4. \_\_\_\_\_

5. \_\_\_\_\_ 6. \_\_\_\_\_ 7. \_\_\_\_\_ 8. \_\_\_\_\_

\*\*\* Adjunte una copia del expediente académico más reciente.

## INFORMACIÓN ACADÉMICA

Estudiante

Esta encuesta contiene varias cuestiones sobre las necesidades de los estudiantes. Por favor, responde de forma honesta para saber cómo el programa Upward Bound le puede ayudar.

	Sin prioridad	Prioridad media	Prioridad alta
Completar la tarea a tiempo	1	2	3
Mejorar mis calificaciones	1	2	3
Tomar mejores exámenes con menos ansiedad	1	2	3
Aprender a organizar mejor mi tiempo, actividades y responsabilidades	1	2	3
Saber más sobre los requisitos para graduarse de la preparatoria	1	2	3
Saber más sobre los requisitos para acceder a la universidad	1	2	3
Prestar más atención en clase y preguntar más preguntas	1	2	3
Mejorar la comunicación con los profesores	1	2	3
Identificar, fijar y evaluar objetivos para el futuro	1	2	3
Explorar diversas oportunidades profesionales	1	2	3
Aumentar mi conocimiento sobre solicitudes de empleo, CV y entrevistas	1	2	3
Conocer más sobre el proceso de admisión a escuelas superiores	1	2	3
Preparar exámenes como ACT y SAT	1	2	3
Visitar más universidades	1	2	3
Tener más información sobre los costos de la universidad y cómo pagarlos	1	2	3



Nombre del estudiante \_\_\_\_\_

Escriba un ensayo de una página sobre “¿Por qué quiero formar parte Upward Bound?” o “¿Por qué la educación es importante para mí?”.

Para facilitar la lectura, utilice una letra clara o bien escriba a máquina y envíenos su redacción anexa a esta hoja. En este caso, por favor, asegúrese de incluir su nombre y escuela en la parte superior de la hoja que adjunta.

**Padre/Madre/Tutor 1**

Nombre: \_\_\_\_\_ Apellido: \_\_\_\_\_ Relación con el estudiante: \_\_\_\_\_  
Número de contacto 1: \_\_\_\_\_ Número de contacto 2: \_\_\_\_\_  
Email: \_\_\_\_\_  
Domicilio: \_\_\_\_\_  
Ciudad: \_\_\_\_\_ Estado: \_\_\_\_\_ Código postal: \_\_\_\_\_

**Padre/Madre/Tutor 2**

Nombre: \_\_\_\_\_ Apellido: \_\_\_\_\_ Relación con el estudiante: \_\_\_\_\_  
Número de contacto 1: \_\_\_\_\_ Número de contacto 2: \_\_\_\_\_  
Email: \_\_\_\_\_  
Domicilio: \_\_\_\_\_  
Ciudad: \_\_\_\_\_ Estado: \_\_\_\_\_ Código postal: \_\_\_\_\_

**Padre/Madre/Tutor 3**

Nombre: \_\_\_\_\_ Apellido: \_\_\_\_\_ Relación con el estudiante: \_\_\_\_\_  
Número de contacto 1: \_\_\_\_\_ Número de contacto 2: \_\_\_\_\_  
Email: \_\_\_\_\_  
Domicilio: \_\_\_\_\_  
Ciudad: \_\_\_\_\_ Estado: \_\_\_\_\_ Código postal: \_\_\_\_\_

**Padre/Madre/Tutor 4**

Nombre: \_\_\_\_\_ Apellido: \_\_\_\_\_ Relación con el estudiante: \_\_\_\_\_  
Número de contacto 1: \_\_\_\_\_ Número de contacto 2: \_\_\_\_\_  
Email: \_\_\_\_\_  
Domicilio: \_\_\_\_\_  
Ciudad: \_\_\_\_\_ Estado: \_\_\_\_\_ Código postal: \_\_\_\_\_

**¿Con quién vive el estudiante a tiempo completo? Indique a continuación los nombres y la relación con el estudiante.**

Nombre: \_\_\_\_\_ Apellido: \_\_\_\_\_ Relación con el estudiante: \_\_\_\_\_  
Nombre: \_\_\_\_\_ Apellido: \_\_\_\_\_ Relación con el estudiante: \_\_\_\_\_

Incluya cualquier otro idioma hablado en casa diferente al inglés: \_\_\_\_\_

**Persona de contacto en caso de emergencia (que no sea el parent/madre/tutor indicado anteriormente)**

Nombre: \_\_\_\_\_ Apellido: \_\_\_\_\_ Relación con el estudiante: \_\_\_\_\_  
Número de contacto 1: \_\_\_\_\_ Número de contacto 2: \_\_\_\_\_

## INFORMACIÓN ELIGIBILIDAD PRIMERA-GENERACIÓN

Padres/Tutores

¿Los padres/tutores tienen una licenciatura universitaria de cuatro años?  Sí  No

En caso afirmativo, ¿qué parente/tutor? \_\_\_\_\_

Licenciatura obtenida: \_\_\_\_\_

## INFORMACIÓN ELIGIBILIDAD FINANCIERA

Padres/Tutores

Los programas TRIO Upward Bound de la universidad Wichita State y el Departamento de Educación de los Estados Unidos requieren que todas las personas que aplican presenten junto con su aplicación una copia firmada de la declaración de impuestos más reciente de sus padres/tutores.

- 1) ¿Presentó una declaración de impuestos el año pasado?  Sí  No
- 2) Ingreso bruto familiar del año pasado (sin impuestos y restricciones)  
\$ \_\_\_\_\_
- 3) Ingreso bruto ajustado \$ \_\_\_\_\_
- 4) ¿Cuál de las siguientes fueron el origen de la información recién detallada? (marque todas si necesario)  
 Empleo del parente/tutor 1 Profesión: \_\_\_\_\_  
 Empleo del parente/tutor 2 Profesión: \_\_\_\_\_  
 Seguridad social Monto mensual: \_\_\_\_\_  
 Otros ingresos: \_\_\_\_\_  
 ¿Opta a beneficios por servicio militar?  Sí  No En caso afirmativo, ¿de qué tipo? \_\_\_\_\_
- 5) ¿Cuántas personas a su cargo indicó en su declaración de la renta del año pasado? \_\_\_\_\_  
Número total de personas que viven en el hogar (incluido uno mismo): \_\_\_\_\_
- 6) Si el estudiante es un hijo de acogida, indique los ingresos mensuales de uso personal del hijo: \_\_\_\_\_

\*\*\*Si no declaró impuestos sobre la renta, presente una declaración de ingresos por escrito.

### DECLARACIÓN

Confirmo que toda la información proporcionada en esta solicitud y en la sección de Elegibilidad Financiera de la solicitud es verdadera y completa a mi leal saber y entender. Entiendo que los programas TRIO Upward Bound de la universidad de Wichita State pueden solicitar pruebas de cualquier información proporcionada en esta solicitud, y acepto proporcionar los documentos necesarios. Entiendo que, si me niego a proporcionar pruebas de cualquier información proporcionada, se le puede negar al solicitante la aceptación en el programa.

Firma del Padre/Madre/Tutor: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_



El Departamento de Educación exige que los programas TRIO Upward Bound de la universidad Wichita State supervisen y estudien el progreso académico de los estudiantes que participan en los programas mediante el seguimiento de la graduación de la escuela secundaria, la matriculación en la universidad, la permanencia y posterior graduación de la universidad, entre otros aspectos.

En caso de que (nombre del estudiante) \_\_\_\_\_ sea aceptado y participe en:

**Seleccione el programa TRIO Upward Bound para el que aplica:**

Communication Upward Bound     Upward Bound Math-Science     Upward Bound Wichita Prep

Por la presente, yo/nosotros autorizamos específicamente a todas las instituciones secundarias y postsecundarias a las que asiste (nombre del estudiante) a compartir la siguiente información a los representantes de los programas TRIO Upward Bound de la universidad Wichita State:

**Escuelas secundarias:**

- Rendimiento, aptitudes, evaluaciones estatales y puntuaciones (ACT, SAT, PSAT, WPS Basic Skills y demás pruebas y resultados de cualquier examen desde octavo grado)
- Expedientes académicos oficiales
- Copias oficiales de las calificaciones del estudiante
- Lista de actividades extraescolares o complementarias
- Información sobre la familia
- Información relacionada con la salud durante el programa de iniciación en verano
- Plan educativo individualizado y/o planes 504

**Escuelas postsecundarias:**

- Información de verificación de matrícula
- Expedientes académicos o información que documente el progreso académico
- Información sobre la titulación obtenida
- Información sobre las entrevistas con los responsables de la escuela

Como resultado de la firma de este documento, el estudiante solicitante y su parent/madre/tutor certifican que están proporcionando esta autorización con pleno entendimiento y voluntariamente en relación con la participación del estudiante solicitante en los programas TRIO Upward Bound de la universidad Wichita State y para permitir que el programa cumpla con los requisitos exigidos por la agencia que financia, el Departamento de Educación de Estados Unidos.

 Firma del estudiante \_\_\_\_\_ Nombre impreso del estudiante \_\_\_\_\_ Fecha \_\_\_\_\_

 Firma del parent/tutor \_\_\_\_\_ Nombre impreso del parent/tutor \_\_\_\_\_ Fecha \_\_\_\_\_

**NOTA: La información obtenida por medio de esta forma no será transferida a ninguna otra persona o agencia que no sea la mencionada anteriormente sin el consentimiento de la persona cuya firma aparece aquí.**

**ESCUELAS: La escuela actual puede retener copia de este formulario para el archivo del estudiante.**

Por la presente concedo permiso para que el estudiante, \_\_\_\_\_, participe en el programa TRIO Upward Bound en la universidad Wichita State.

**Seleccione el programa TRIO Upward Bound para el que aplica:**

- Communication Upward Bound
- Upward Bound Math-Science
- Upward Bound Wichita Prep

Reconozco que el programa puede incluir excursiones, viajes que incluyan una noche fuera, sesiones de tutoría, alojamiento en las residencias y/o actividades físicas. Asimismo, entiendo y acepto que el transporte para las excursiones con un propósito de enriquecimiento académico, conferencias, viajes que incluyan una noche fuera, y otras actividades se realizará en autobús, minibús, tren, avión o vehículo particular. Por la presente, y en consideración de las actividades proporcionadas a mi hijo/hija, eximo a los programas TRIO Upward Bound de WSU y a sus empleados de cualquier reclamo por daños, lesiones o muerte derivados de la participación de mi hijo/hija. Acepto la responsabilidad por la conducta de mi hijo/hija mientras participa en el programa y, por este medio, libero de responsabilidad al programa por daños, lesiones o muerte que resulten de que mi hijo/hija no siga y cumpla las reglas y normas del programa.

**Firma del padre/madre/tutor:** \_\_\_\_\_**Fecha:** \_\_\_\_\_

Entiendo que puedo ser fotografiado o grabado durante mi participación en Upward Bound (el “Evento”) y que las fotos, videos, y/o grabaciones de audio pueden ser usadas para propósitos comerciales y promoción y/o otros medios digitales. Doy mi consentimiento para el uso del nombre, imagen y voz del estudiante, y renuncio a cualquier derecho a revisar o autorizar cualquier imagen o grabación que pueda ser utilizada en relación con mi participación en el evento. Entiendo que no seré compensado por dicho uso. Por la presente, concedo sin limitación a **Wichita State University** y/o a las partes designadas por la universidad Wichita State (incluidos clientes, compradores, agencias y publicaciones periódicas u otro material impreso y sus editores) el derecho de reproducir, usar, exponer, mostrar, transmitir, distribuir y crear trabajos derivados de **fotografías, grabaciones de audio y/o imágenes de video** del estudiante.

**Soy el padre, la madre, el tutor legal del estudiante,** \_\_\_\_\_

Por la presente apruebo el consentimiento para el uso por parte de la universidad Wichita State sujeto a los términos anteriormente. Declaro que tengo el derecho legal de dar mi consentimiento.

► Firma del padre/madre/tutor \_\_\_\_\_

Nombre impreso del padre/madre/tutor \_\_\_\_\_

Fecha \_\_\_\_\_

## ASEGURANZA

Padre/Madre/Tutor

Nombre de la aseguradora: \_\_\_\_\_

Dirección de la compañía aseguradora: \_\_\_\_\_

Ciudad: \_\_\_\_\_ Estado: \_\_\_\_\_ Código postal: \_\_\_\_\_

Nombre del tomador del seguro: \_\_\_\_\_

Relación del estudiante con el tomador del seguro: \_\_\_\_\_

Domicilio del tomador del seguro: \_\_\_\_\_

Ciudad: \_\_\_\_\_ Estado: \_\_\_\_\_ Código postal: \_\_\_\_\_

ID del asegurado: \_\_\_\_\_ Número de grupo del asegurado: \_\_\_\_\_

- Se adjunta una copia de la tarjeta de la aseguranza del estudiante**
- No procede**

\*\*\*Se le pide que facilite una copia de la tarjeta de la aseguranza para nuestros registros.

## PROVEEDOR MÉDICO

Padre/Madre/Tutor

Yo autorizo al Programa Upward Bound/Wichita Prep brindar servicios médicos y dentales de emergencia a mi niño/a. Yo de ninguna manera responsabilizaré a Wichita State University o al Programa Upward Bound/Wichita Prep por tratamientos considerados necesarios por servicios médicos/dentales.

---

Firma del Padre de Familia/Tutor/a

---

Fecha

## AUTORIZACIÓN DE PADRE DE FAMILIA PARA VIAJE DE ESTUDIANTE

Padre/Madre/Tutor

Yo autorizo al Programa de Upward Bound/Wichita Prep proporcionar transporte para mi hija/o a actividades del programa. Por la presente, libero al Programa Upward Bound/Wichita Prep de cualquier responsabilidad por cualquier acto criminal de malicia, vandalismo, robo, muerte o lesión, o de cualquier comportamiento ilegal durante sus viajes patrocinados por el programa Upward Bound/Wichita Prep.

---

Firma del Padre de Familia/Tutor/a

---

Fecha



## FORMA DE RECOMENDACIÓN

Personal de la escuela

\*\*A completar por un director, profesor u orientador\*\*

Nombre del estudiante: \_\_\_\_\_

Escuela: \_\_\_\_\_ Edad: \_\_\_\_\_ Curso: \_\_\_\_\_

Orientador: \_\_\_\_\_ GPA: \_\_\_\_\_ Rango en la clase: \_\_\_\_\_ (ex:

8/32) Nominador: \_\_\_\_\_ Posición: \_\_\_\_\_ Celular: \_\_\_\_\_

Email del nominador: \_\_\_\_\_

1. ¿Por qué este estudiante es un buen candidato para participar en un programa de TRIO Upward Bound?

2. ¿Participa el alumno en alguno de los siguientes servicios en la escuela? En caso afirmativo, marque la casilla correspondiente.

- |  |   |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> AVID                  | <input type="checkbox"/> WSU TRIO Talent Search |
| <input type="checkbox"/> ESOL                  | <input type="checkbox"/> Tutorías               |
| <input type="checkbox"/> Kansas Kids @ GEAR UP | <input type="checkbox"/> Otro: _____            |
| <input type="checkbox"/> Wichita GEAR UP       |   |

3. ¿Qué tipos de estudios tiene previsto cursar el alumno después de la preparatoria?

- |  |  |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Fuerzas armadas | <input type="checkbox"/> Universidad dos años          |
| <input type="checkbox"/> Universidad     | <input type="checkbox"/> Formación profesional-técnica |
| cuatro años                              | <input type="checkbox"/> Ninguno                       |

4. ¿Asiste este alumno correctamente a clase?  Sí  No

5. Valore la actitud del alumno hacia la educación:

Nula - 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 - Excelente

6. Valore el comportamiento del estudiante en clase:

Nula - 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 - Excelente

7. Sin considerar las notas, ¿tiene el estudiante una buena ética de trabajo en clase?  Sí  No

8. ¿Cuáles son los intereses profesionales del estudiante?

9. ¿Qué es lo que más necesita este estudiante para alcanzar sus objetivos académicos?

Comentarios adicionales:

Firma del nominador: \_\_\_\_\_

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



## PARA USO EXCLUSIVO DEL PERSONAL DE UPWARD BOUND

Nombre del estudiante: \_\_\_\_\_

Escuela: \_\_\_\_\_ Curso: \_\_\_\_\_ Fecha de recepción de la aplicación: \_\_\_\_\_

- Información del estudiante/Identidad étnica del estudiante
- Información del parent/madre/tutor
- Información elegibilidad primera generación
- Información de elegibilidad financiera
- Información para matricularse
- Información académica
- Autorización para acceder a expedientes
- Consentimiento paternal de participación
- Contrato de estudiante
- Autorización para la difusión de contenido digital
- Aseguranza/Exención médica
- Carta de presentación
- Forma de recomendación
- Copia del expediente académico
- Comprobación OBLIGATORIA de ingresos:
  - Copia del documento de IRS 1040, 1040A, or 1040EZ
  - Documento escrito detallando los ingresos
- Copia de la tarjeta de la compañía aseguradora

Iniciales del empleado: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_

