



Woodland Community College Solicitud de Upward Bound



Student Information/Información del Estudiante

Legal Name: _____ Grade: _____ GPA: _____
(Last) (First) (MI)

School ID: _____ High School: Pierce High School Williams Jr/Sr High School DOB: _____/_____/_____
MM/DD/YY

Student's Gender: Female Male Preferred Pronoun(s): _____ T-Shirt Size (Adult): _____

Student's Personal Email (**DO NOT use your student email**): _____

Mailing Address: _____
(City) (State) (Zip Code)

Student's Cell #: _____ **Would you like to receive text notifications of our events?** Yes No

Ethnicity: American Indian Asian Black/African American Hispanic or Latina/o White
 Native Hawaiian or other Pacific Islander Other (specify): _____

Do you have a physical or learning disability? Yes No If yes, please explain: _____

Are you currently participating in any of the pre-college programs? Check all that apply.

AVID MESA EAOP ETS-Chico State ETS-WCC GEARUP Other: _____

Do you, the STUDENT, have any children who live with you (Teen Parent)? Yes No

Are you a foster youth? Yes No Are you a ward of the court? Yes No *Please provide documentation.

Información de Padre(s)/Guardián(es)

Estudiante vive con: Los dos padres Madre Padre Madre/Padre y madrastra/Padrastro Padre(s) adoptivos
 Guardián legal(es) Otro (especifica): _____

Nombre: _____

Relación con estudiante: _____

Profesión: _____

Número telefónico: _____

Correo Electrónico: _____

Nivel de educación: Menos de la Secundaria
 Secundaria Algo de universidad/Sin título
 Certificado Titulo Asociado Licenciatura
 Maestría o más allá

¿Ha recibido un título de cuatro años de un Colegio o Universidad? Sí No

Marca aquí, si UB te puede mandar textos

Nombre: _____

Relación con estudiante: _____

Profesión: _____

Número telefónico: _____

Correo Electrónico: _____

Nivel de educación: Menos de la Secundaria
 Secundaria Algo de universidad/Sin título
 Certificado Titulo Asociado Licenciatura
 Maestría o más allá

¿Ha recibido un título de cuatro años de un Colegio o Universidad? Sí No

Marca aquí, si UB te puede mandar textos

Idioma de preferencia para los padres: _____

¿Cuál es el idioma que se habla en casa? _____



SCAN ME

Comuniquen al número (530) 661-2285 o escríbenos al correo electrónico: wcctrio@yccd.edu

También puede visitar una de nuestras oficinas o aplica online:

Colusa County Campus
99 Ella Street
Williams, CA 95987
Room 120

Pierce High School
960 Wildwood Rd,
Arbuckle, CA 95912

Williams High School
260 Eleventh Street
Williams, CA 95987

Información de Ingresos del Padre/Guardián

Si el solicitante es niño(a) de sistema de foster care, por favor proporcione el documento que muestra el estado del estudiante y siga adelante donde pide la firma de esta sección. De lo contrario, responda a las siguientes preguntas.

¿Cuál es el número TOTAL de personas en tu familia? (cuenta los padres y sus dependientes):

Por favor seleccione UNO: Proporcione el ingreso IMPONIBLES total de su familia.

Los ingresos de mi familia que son imponibles (no total de ingresos) del año pasado son: .00

Puede encontrar su ingreso imponible en la línea 15 (consulte el ejemplo a continuación)

<small>\$20,800</small> • If you checked any box under Standard Deduction, see instructions.	12	Standard deduction or itemized deductions (from Schedule A)	12	
	13	Qualified business income deduction from Form 8995 or Form 8995-A	13	
	14	Add lines 12 and 13	14	
	15	Subtract line 14 from line 11. If zero or less, enter -0-. This is your taxable income	15	

For Disclosure, Privacy Act, and Paperwork Reduction Act Notice, see separate instructions. Cat. No. 11320B Form 1040 (2023)

NO ENTREGUE mi declaración de impuestos federales del año pasado. El ingreso de mi familia fue: .00

No tenía ingresos imponibles el año pasado (si marca este, requiramos una forma adicional)

Student Personal Statement/ Declaración personal del estudiante

Please **type** a brief autobiography (200 words minimum). Include information about your family background, educational and career goals. Reason(s) you would like to join Upward Bound and what you expect to gain through your involvement with the program. Include anything else that may be helpful in giving us a more complete picture of you. Are you involved in extracurricular activities, community service, working, etc.? **Please attach this essay to your application.**

Autorización del Padre/Guardián

Liberación Medica: Si mi estudiante requiere atención medica durante su participación en actividades de UB y no pueden ponerse en contacto conmigo, yo doy mi consentimiento para un examen médico y tratamiento si es determinado necesario por el médico profesional.

Reportaje Encomendado: Toda la información entre los participantes y el representante del programa por la mayor parte es confidencial. Por lo tanto, hay algunas excepciones. Información sobre el abuso (físico, mental, o sexual) y/o si se trata de hacerse daño así mismo o a otros es mandatorio por ley que se reporte esa información a las autoridades apropiadas.

Consentimiento de FERPA: Le doy a los empleados del programa TRIO/UB permiso y acceso a las calificaciones, reportes de progreso, resultados de sus evaluaciones, elegibilidad para el programa de comida de la escuela e información corriente de la administración de la escuela. Autorizo a UB a obtener información relacionada con la solicitud de mi estudiante para admisión al colegio y su estatus de aceptación al colegio, solicitud para ayuda financiera (FAFSA), y la carta que determina la cantidad de ayuda financiera en cualquier Colegio o Universidad. Autorizo la liberación de verificar la colocación y retención en la universidad y/o empleo después de graduarse de la escuela secundaria para proporcionar apoyo con retención en la universidad y el empleo.

Autorización para el comunicado de Prensa: Doy permiso a los empleados de TRIO/UB a fotografiar a mi hijo/a para usos promocionales y/o para archivos del programa TRIO/UB, incluso para usar sus declaraciones sobre UB para promoción, publicidad, o propósitos instruccionales.

Participación: Doy consentimiento que mi hijo/a participe en las actividades de UB. Estoy de acuerdo en apoyar y comprometerme a mi hijo/a para que sobresalga en la escuela y logre sus metas de adquirir una educación superior.

En consideración, usted concede permiso del programa Upward Bound, que el participante nombrado en la solicitud, podrá participar en las actividades patrocinadas por WCC UB. El participante, su padre(s) o guardián legal designado se compromete a indemnizar, creer inocuo, liberar y para siempre descargar a los empleados y/o agentes de todas las reclamaciones y demandas que el participante, su padre(s) o guarda legítimo o los representantes o sucesores de ellos o cualquier persona pueden tener contra Yuba Community College District, sus empleados y agentes por razones de acciones, enfermedad, herida u otras consecuencias que puedan suceder o resultar directamente o indirectamente de la participación del menor dicho en el ya mencionado.

Nota: Todos los archivos personales/ documentación será guarda en la forma más segura confidencial por los empleados de WCC UB y Yuba Community College District. (Consistente con el Acto de 1974 de los derechos Federales Educativos Familiares y Privacidad, regulaciones, y otras leyes) Archivos personales no serán realizados en otra forma sin reconocimiento anterior y consentimiento. Este reconocimiento será efectivo durante la duración que mi hijo/a participa en el programa.

Al firmar mi nombre en la línea de abajo, yo declaro que cada respuesta en esta solicitud es verdadera a lo mejor de mi entendimiento. También indica que estoy de acuerdo y doy consentimiento a la petición del programa UB.

Student Signature: _____ Date: _____

Firma del Padre/Guardián _____ Fecha: _____