

## SONOMA STATE UNIVERSITY

**ACADEMIC TALENT SEARCH MENDOCINO-CLOVERDALE APPLICATION**

Pre-Collegiate Programs ♦ 1801 E. Cotati Avenue ♦ Rohnert Park, CA ♦ 94928-3609

Phone: (707) 664-3873 ♦ Email: [atsmc@sonoma.edu](mailto:atsmc@sonoma.edu) ♦ Website: <http://precollegiate.sonoma.edu/>

**INSTRUCCIONES:** Para que su aplicación sea procesada DEBE entregar los siguientes elementos antes de la fecha indicada:

- Un formulario completo**  **Último informe de calificaciones o un expediente académico completo**

**POR FAVOR, ESCRIBA TODA LA INFORMACION EN TINTA.**

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

**A. INFORMACIÓN DEL ESTUDIANTE**

1. Nombre: \_\_\_\_\_  
(Primero) (Inicial Media) (Ultimo)
2. Direccion Postal \_\_\_\_\_  
(Numero y calle o apartado de correos) (Ciudad, Estado) (Zip)
3. Número de teléfono de casa: \_\_\_\_\_ 4. Teléfono móvil del estudiante: \_\_\_\_\_
5. Correo electrónico del estudiante: \_\_\_\_\_
6. Correo electrónico de los padre: \_\_\_\_\_
7. Fecha de nacimiento: \_\_\_\_\_ 8. Género:  Masculino  Femenino  No binario
9. ¿Tienes una discapacidad de aprendizaje diagnosticada?  No  Sí, por favor, indique: \_\_\_\_\_
10. ¿Tienes necesidades especiales?  No  Sí, por favor, indique: \_\_\_\_\_
11. Estado de ciudadanía:  Ciudadano  Residente Permanente
12. Antecedentes étnicos (por favor, compruebe TODOS los que correspondan):
 

<input type="checkbox"/> American Indian/Alaskan Native <input type="checkbox"/> Asian, Cambodian, Chinese, Filipino, Korean, Laotian, Vietnamese <input type="checkbox"/> Black, African-American, African	<input type="checkbox"/> Mexican-American, Mexican, Chicano, other Latino, Spanish-Origin, Hispanic <input type="checkbox"/> Native Hawaiian or other Pacific Islander <input type="checkbox"/> White, European-American, Italian, Irish <input type="checkbox"/> Other
---	--
13. Actualmente vivo con (por favor, compruebe uno):  Los dos padres  única madre  solo padre  Guardián  Padres adoptivos
14. ¿El inglés es el idioma principal que se habla en casa?  Si  No

**B. INFORMACION PARA PADRES/GUARDIAN**

1. Nombre de padre/Guardian 1's: \_\_\_\_\_ Telefono movil/del trabajo: \_\_\_\_\_
2. Nombre de padre/Guardian 2's: \_\_\_\_\_ Telefono movil/del trabajo: \_\_\_\_\_
3. ¿Alguno de sus parden recibo una Licenciatura en Artes o una Licenciatura en Ciencias en los Estados Unidos?

Padre/Guardian 1: → Si → No

Padre/Guardian 2:  Si  No  N/A

**C. INFORMACIÓN ACADÉMICA PARA ESTUDIANTES**

1. Escuela a la que asisto actualmente: \_\_\_\_\_ Grado: \_\_\_\_\_
2. ¿La escuela secundaria a la que espero asistir?  Anderson Valley Jr/Sr High  Cloverdale High  Laytonville High  
 Round Valley High  Ukiah High  Willits High  Otro \_\_\_\_\_

OFFICE USE ONLY: LEP \_\_\_\_\_ GPA \_\_\_\_\_ Disconnect \_\_\_\_\_

LI \_\_\_\_\_ FG \_\_\_\_\_ Risk \_\_\_\_\_

## D. VERIFICACIÓN DE INGRESOS

Tener formas de Impuesto Federal sobre los ingresos de 2023 o ingresos familiares para 2023 si no presento sus impuestos

¿Presentó los impuestos de 2023?  Si  No

**Yes, I did FILE a 1040 for 2023** Si, Presenté un 1040 para 2023:

Enter amount from Line 15: (Anote la cantidad de la Linea 15):	\$ _____
Total number of dependents listed (including self) on tax form: (Número total de dependientes reclamados (incluyó sí mismo/a)):	_____

**No, I did NOT FILE a 1040 for 2023** (No presenté un 1040 para 2023):

Enter your estimated family income: (Indique su ingreso estimado):	\$ _____
Total number of household members supported on this income: (Número total de miembros del hogar sostenidos con este ingreso):	_____

Nombre del  
Estudiante: \_\_\_\_\_

(Primero)

(Último)

## TRANSCRIPT AND OTHER ACADEMIC RECORDS WAIVER

*La Ley de Privacidad y Derechos Educativos de la Familia (FERPA) (20 U.S.C. § 1232g; 34 CFR Part 99) es una ley federal que protege la privacidad de los registros educativos de los estudiantes. La ley se aplica a todas las escuelas que reciben fondos bajo un programa aplicable del Departamento de Educación de Estados Unidos. Estos derechos a proporcionar consentimiento por escrito antes de que una escuela, universidad o colegio revele información de identificación personal (PII) de los registros educativos de un estudiante.*

*Por la presente autorizo a la escuela (s) de mi estudiante de proporcionar Sonoma State University y su departamento, Early Academic Outreach, **el acceso a copias de los expedientes académicos de mi hijo** durante la duración de su participación en el programa de ATS y hasta la finalización de la educación terciaria. Entiendo que estos registros se mantendrán confidenciales y serán utilizados para seguir el progreso educativo de mi hijo o para determinar cuándo se necesitan servicios escolares adicionales en su nombre.*

**Nombre del padre/Guardian (en letra de imprenta):** \_\_\_\_\_

**Firma del padre/Guardian:** \_\_\_\_\_ **Fecha:** \_\_\_\_\_

*\*Nota: De acuerdo con los procedimientos de la universidad, los expedientes de los solicitantes no admitidos en el Programa de Búsqueda de Talentos Académicos serán destruidos.*

✓ Entregar aplicación

➤ Email to: [atsf\\_@sonoma.edu](mailto:atsf_@sonoma.edu)

➤ Mail to:

Sonoma State Pre-Collegiate Programs  
ATTN: ATS T ^} á[ &ã [  
1801 E Cotati Ave  
Rohnert Park, CA 94928

TRiO Academic Talent Search está financiado por la U.S. Department of Education