



Participant Application Form

English Access Microscholarship Program

Fecha: _____

FOTOGRAFÍA
(Pegar imagen
aquí)

Nombre del aspirante: _____

Apellidos: _____

Fecha de nacimiento: _____ (mes) _____ (día) _____ (año)

Dirección: _____

Teléfono: (____) _____

Celular: (____) _____

E-mail: _____

Nombre completo de la madre: _____

Puesto y lugar de trabajo de la madre:

Número telefónico del lugar de trabajo: (____) _____

Celular de la Madre: (____) _____

Nombre completo del padre: _____

Puesto y lugar de trabajo del padre:

Número telefónico del lugar de trabajo: (____) _____

Celular del Padre: (____) _____

*En ausencia del padre o la madre; llenar la información con la de los tutor legal o familiar.

Relación con el aplicante: _____

Nombre Completo: _____

Puesto y lugar de trabajo: _____

Numero telefónico del lugar de trabajo (____) _____

Celular _____

Número de menores de edad en la familia: _____

Número de desempleados mayores de edad en la familia; _____

Escuela en la que está inscrito el aspirante: _____

Nombre del director de la institución: _____

Nombre Completo del profesor de inglés: _____

Número de contacto: (____) _____

¿Has tomado algún curso de inglés además del de tu institución? Si/No

Si tu respuesta es sí, especifica en donde y por cuanto tiempo.

¿Sabes utilizar una computadora? Si/No

¿Sabes cómo buscar información específica en internet? Si/No

¿Participas actualmente en algún grupo extracurricular en tu institución académica?

Si /No Cuales son: _____

Firma

Con esta firma, Yo certifico que en pleno conocimiento de mis facultades, la información provista en esta solicitud es verdadera y completa.

Firma: _____

Fecha: _____