OFFICE USE ONLY
LACES ID: _____
Date of Entry Class: _____
❑ABE ❑ELA

Northern Nevada Literacy Council Enrollment Application

Fecha: _____

Apellido: _____**Nombre:** _____**Segundo Nombre:** _____

Dirección: _____

Ciudad: _____**Estado:** _____**Código Postal:** _____

Numero de Teléfono: _____**Celular:** _____

Correo Electrónico: _____**Nombre Preferido:** _____

Fecha de Nacimiento: _____**Seguro Social:** _____

No se le negará ningún servicio si no proporciona un número de seguro social.

Referido por: _____

Selecciona la mejor opción

Programa de elección

- ☐ Equivalencia de escuela secundaria
- ☐ Inglés como segundo idioma
- ☐ Clases de ciudadanía

Entrega de clase preferida

- ☐ Presencial
- ☐ Clase virtual por Zoom

Ubicación preferida (Solo para clase de ingles, horarios pueden variar)

- ☐ NNIC localde 4th St.
- ☐ Biblioteca de Sierra View
- ☐ Centro de recursos familiars de Sparks
- ☐ Centro de recursos familiars de N. Valleys
- ☐ Oficina principal de Wedekind Road

Horario de preferencia

- ☐ Por la mañana 9:00AM – 11:30AM
- ☐ Por la tarde 5:30PM – 8:00PM

Si escogió clases de ciudadanía escoja de lo siguiente:

- ☐ Sábado 9:00 AM – 1:00 PM
- ☐ Martes y miércoles 5:30 PM – 8:00 PM

Sexo

- ☐ Masculino
- ☐ Femenino

¿Es usted hispano o Latino/a/x?

- ☐ Si
- ☐ No

¿Cuál es su grupo étnico?

- ☐ Indígena Americano o Nativo de Alaska
- ☐ Asiático
- ☐ Afroamericano
- ☐ Nativo de Hawái o Isleño del Pacifico
- ☐ Blanco
- ☐ Otro _____

Idioma preferido: _____

Nivel de educación

- ☐ Sin escolaridad
- ☐ Kindergarten
- ☐ Primer – Segundo grado
- ☐ Tercer – Cuarto grado
- ☐ Quinto – Sexto grado
- ☐ Séptimo – Octavo grado
- ☐ Noveno – Décimo grado – Sin diploma
- ☐ Onceavo – Duodécimo grado – Sin diploma
- ☐ Graduado de preparatoria
- ☐ Equivalencia de escuela preparatoria/GED
- ☐ Universidad, sin titulo
- ☐ Título profesional:
  ¿qué tipo_____

¿En dónde estudio?

- ☐ Escolaridad basada en EE. UU.
- ☐ Educación fuera de los EE. UU.

Estado de empleo

- ☐ Empleado
- ☐ Sin empleo – buscando trabajo
- ☐ Sin empleo – no buscando trabajo
- ☐ Empleado con aviso de separación

¿Has asistido a alguna de estas escuelas?

- ☐ Truckee Meadows Community College
- ☐ Western Nevada College
- ☐ Great Basin College
- ☐ College of Southern Nevada

Acceso a tecnología (marque todo lo que corresponda)

- ☐ Computadora con camera
- ☐ Computadora sin camera
- ☐ Auriculares con micrófono
- ☐ Teléfono móvil
- ☐ Teléfono de casa
- ☐ Acceso a Internet
- ☐ Impresora
- ☐ Escáner

Barriers to Employment

Write Yes or No to each question

Tipo de barrera	Sí/No	Pregunta
Estudiante del idioma inglés		¿Tiene capacidad limitada para leer, escribir y hablar inglés?
		¿Su lengua materna es otra además del inglés?
		¿Vives en una familia o comunidad donde el inglés no es el idioma principal?
Bajos niveles de alfabetización		¿Puedes leer y escribir?
		¿Eres capaz de resolver problemas en el trabajo sin recibir mucha ayuda de los demás?
		¿Eres capaz de resolver problemas en casa sin recibir mayor ayuda de los demás?
Barreras culturales		¿Tiene alguna actitud, creencia, costumbre o práctica que:
		¿Le impide participar en actividades con otras personas?
		¿Te impide participar en actividades específicas en clase?
		¿Le impide conseguir un trabajo o postularse para trabajos específicos?
		¿Le impide recibir servicios específicos o solicitarlos?
Ama de casa desplazada		¿Dependes económicamente de algún familiar?
		¿Proporciona servicios no remunerados a este miembro de la familia o a cualquier otro miembro de la familia del que depende?
		¿Es su cónyuge miembro de las Fuerzas Armadas y los ingresos de su familia se reducen significativamente debido al servicio militar, por cuestiones como el despliegue, el cambio permanente de estación o la muerte o discapacidad del miembro del servicio relacionada con el servicio?
		¿Está usted empleado o subempleado y tiene dificultades para obtener o mejorar un empleo?
Discapacidad		¿Recibe servicios de su Centro Regional local o a través del Departamento de Rehabilitación?
		¿Necesita adaptaciones adicionales para aprender y participar eficazmente en clase?
Guarda / atención de acogida		¿Está usted o ha estado alguna vez en un hogar de acogida?
De bajos ingresos		En los últimos 6 meses, ¿usted o algún miembro de su familia ha recibido asistencia a través de:

		¿Programa de Asistencia Nutricional Suplementaria (SNAP) según la Ley de Alimentos y Nutrición?
		¿Programa de Asistencia Temporal para Familias Necesitadas (TANF) según la parte A del Título IV de la Ley del Seguro Social?
		¿Programa de Seguridad de Ingreso Suplementario (SSI) según el título XVI de la Ley de Seguridad Social o asistencia pública estatal o local basada en los ingresos?
		¿Hay alguien en su hogar?:
		¿Recibir almuerzo gratis o reducido?
		¿O un niño en acogida?
		¿Recibe asistencia por discapacidad?
		¿Sin hogar?
		¿En el proceso de intentar recibir asistencia pública?
		¿Tiene alguna discapacidad (física, de desarrollo o intelectual) que limite una o más actividades importantes de la vida y sus ingresos?
Ex delincuente		¿Tiene antecedentes de arresto o condena por cometer delitos contra personas, propiedad, delitos contra el estatus u otros delitos?
		¿Necesita ayuda adicional para encontrar trabajo, o al solicitar un préstamo o asistencia financiera, debido a problemas legales previos?
Personas sin hogar: niños, jóvenes y jóvenes fugitivos sin hogar		¿Tienes un hogar permanente? Si no ---
		¿Está compartiendo vivienda con alguien debido a la pérdida de la vivienda, dificultades económicas o una razón similar?
		¿Vive temporalmente en un motel, hotel, parque de casas rodantes o campamento?
		¿Recibe vivienda u otros servicios de un refugio permanente o transitorio?
		¿Está en transición en un hospital o está esperando una colocación en cuidado de crianza?
Desempleados de larga duración		¿Ha estado desempleado durante 27 o más semanas consecutivas (es decir, durante medio año)?
Salir de TANF dentro de 2 años		¿Están a dos años o menos de dejar de ser elegible para TANF (Asistencia Temporal para Familias Necesitadas)?
Padre/Madre soltero		¿Es usted soltero, separado, divorciado o viudo? Y ¿Está embarazada, es padre o tiene responsabilidad sobre un niño menor de 18 años?
Trabajadora agrícola migrante / estacional		En los últimos dos años, ¿ha estado:

		¿Empleó en una granja/trabajó como jornalero agrícola?
		¿Trabajó en otras áreas de la agricultura o la agricultura?
		¿Empleado en la pesca?
		¿Este trabajo requiere que usted viaje tan lejos que no pueda regresar a casa el mismo día?
		¿Este trabajo le permite trabajar algunas veces durante el año, pero no los 12 meses del año?
		¿Es su cónyuge u otro miembro de su familia un trabajador agrícola migrante o estacional que trabaja en la agricultura o la pesca como se describe anteriormente?

NNLC Acuerdo de Éxito del Estudiante

Yo, _____, entiendo que para inscribirme en NNLC, lograr el éxito en mi programa y graduarme debo estar de acuerdo con lo siguiente:

Reconocimiento del Manual del Estudiante

Iniciales

_____ He recibido una copia del Manual del Estudiante y cumpliré con todas las políticas establecidas en el Manual del Estudiante.

Asistencia

Iniciales

_____ Entiendo que debo asistir a clase todos los días, de lunes a jueves, un total de 10 horas por semana.

_____ Entiendo que si no puedo asistir a clase, debo notificar a la recepción (a través de Remind, correo electrónico, texto o llamada telefónica) y hacerles saber que voy a faltar a clase y la razón.

_____ Entiendo que si por alguna razón estoy considerando abandonar mi programa, me pondré en contacto con Servicios Estudiantiles y discutiré mi razón para abandonar el programa.

Evaluaciones de los alumnus

Iniciales

_____ Entiendo que NNLC es una organización sin fines de lucro que sirve a la comunidad sin costo alguno para los estudiantes.

_____ Entiendo que, como requisito de mi inscripción, debo completar el Sistema Integral de Evaluación de Estudiantes Adultos (CASAS) después de cada 50 horas de asistencia.

Requisitos del aula

Iniciales

_____ Respetaré a los demás al no usar mi teléfono celular durante la clase, incluyendo tomar y contestar llamadas, y mensajes de texto a menos que sea dirigido por mi instructor para el uso del teléfono celular con fines académicos, incluyendo la investigación y las actividades de instrucción.

_____ Respetaré a los demás, incluyendo a mi instructor, absteniéndome de arrebatos en el aula, de hablar fuera de término y siguiendo la política de conducta estudiantil como se indica en el Manual del Estudiante.

_____ Entiendo que a veces los materiales de aprendizaje me supondrán un reto. En ese momento, buscaré apoyo adicional para dominar el aprendizaje hablando primero con mi instructor, ya que hay recursos adicionales disponibles, como tutorías.

Consentimiento del estudiante de NNLC para divulgar información

Doy mi consentimiento para que Northern Nevada Literacy Council hable con las siguientes personas/organizaciones sobre mi asistencia y progreso en el programa.

Iniciales_____

Nombre y parentesco	Número de teléfono

Autorizo a NNLC a ponerse en contacto con mi contacto de emergencia en caso de emergencia.

Iniciales_____

Contacto en caso de emergencia	Número de teléfono

Doy mi permiso al NNLC para tomar fotos de mí durante la clase y en eventos especiales según sea necesario, y para utilizar estas fotos en publicaciones y/o con fines promocionales para apoyar el éxito del programa de instrucción o Educación Básica para Adultos del NNLC en Nevada.

Iniciales_____

Autorizo al NNLC a ponerse en contacto conmigo a través de mensajes de texto o correo electrónico mediante un sistema automatizado.

Iniciales_____

Signature _____ **Date** _____

ESTADO DE NEVADA
Educación Básica para Adultos
Forma de Consentimiento Informado

Yo,_____, autorizo el uso de la información consignada en mi archivo estudiantil con el propósito de editar reportes estadísticos.

Yo entiendo que esta información es con el fin de ayudar al Departamento de Educación del Estado de Nevada en la obtenci6n y reporte de información concerniente al progreso en empleo y educación requerido por la legislación federal y regulaciones.

Yo entiendo que el registro de entrada incluye mi número de seguro social, el cual puede ser suministrado por el Departamento de Educaci6n del Estado de Nevada con cualquiera de las siguientes entidades:

- Departamento de Entrenamiento para Empleo y Rehabilitaci6n.
- Sistema Universitario y Colegios Comunitarios de Nevada.

Yo entiendo que reportes basados en esta información van a contener estadísticas acerca de las medidas de seguimiento para los estudiantes del programa de educación para adultos y que información personal o no relacionada con estos propósitos no va a aparecer en estos reportes.

_____	_____	_____
Número de seguro social del Estudiante	Firma del Estudiante	Fecha

Nota: Es necesario la firma del padre de familia o el representante legal para los estudiantes menores de dieciocho años de edad.

_____	_____	_____
Nombre del padre o representante legal	Firma	Fecha

El consentimiento para divulgar información permanecerá archivado y estará vigente por un período de 2 años.