



# North Monterey County Adult Education

Forma de Registro Numero de Estudiante # \_\_\_\_\_

Nombre	MI	Apellido	Fecha
--------	----	----------	-------

Dirección	Ciudad	Código postal
-----------	--------	---------------

Correo Electrónico	Número de teléfono de su casa/celular	Hombre <input type="checkbox"/>	Fecha de Nacimiento		
		Mujer <input type="checkbox"/>	Mes	Día	Año

Curso(s)	Maestro(a)	Lugar	Primer día de clase

Educación			
Número total de años completados:	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20	IEP <input type="checkbox"/>	
Diploma o grado más alto obtenido:	None <input type="checkbox"/> GED/HSE <input type="checkbox"/> HS Diploma <input type="checkbox"/> Certificado Técnico AA/AS <input type="checkbox"/>		
BA/BS <input type="checkbox"/> Doctorado <input type="checkbox"/>	Obtenido en U.S Yes <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>		
¿Es una participante de Cal-Works?	Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>		

Estado de la mano de obra	ETNICIDAD	Raza	Lengua Nativa
<input type="checkbox"/> Empleado	Hispano or Latino <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Nativo de Alaska	<input type="checkbox"/> inglés
<input type="checkbox"/> Desempleado	No Hispano or Latino <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Indio Americano	<input type="checkbox"/> español
<input type="checkbox"/> No en la fuerza de trabajo		<input type="checkbox"/> Asia	<input type="checkbox"/> Otro idioma _____
<input type="checkbox"/> Empleado, con aviso		<input type="checkbox"/> Negro (No Hispano)	
		<input type="checkbox"/> Filipino	
		<input type="checkbox"/> Islas del Pacífico	
		<input type="checkbox"/> Blanco /Caucásico	
		<input type="checkbox"/> Bi-Multiracial	

META ACCESIBLE (Dentro de un año en el programa)	Programa de Instrucción	Estado Personal
1 2 (Marque uno) <input type="checkbox"/> Mejorar las habilidades básicas <input type="checkbox"/> Mejorar las habilidades de inglés <input type="checkbox"/> Diploma de HS-GED/HSE <input type="checkbox"/> Obtener un trabajo <input type="checkbox"/> Retener un trabajo <input type="checkbox"/> Consiguir un mejor trabajo <input type="checkbox"/> Ingresar a la universidad o al entrenamiento <input type="checkbox"/> Proyecto basado en trabajo <input type="checkbox"/> Educacion familiar <input type="checkbox"/> Estudios de Ciudadanía De EE.UU. <input type="checkbox"/> Militar <input type="checkbox"/> Otro _____ <input type="checkbox"/> Otro _____ <input type="checkbox"/> Nada	<input type="checkbox"/> Habilidades básicas <input type="checkbox"/> Inglés como segundo idioma(ESL) <input type="checkbox"/> Ciudadanía <input type="checkbox"/> Diploma de escuela secundaria <input type="checkbox"/> Prepararse para HSE English <input type="checkbox"/> Diploma de Ed. General: Certificado ESPAÑOL <input type="checkbox"/> Diploma de Ed. General: Certificado INGLES <input type="checkbox"/> Educacion profesional y técnica <input type="checkbox"/> Preparación de la fuerza de trabajo <input type="checkbox"/> Clase de pre-aprendizaje para su carrera <input type="checkbox"/> Educación para adultos con discapacidades <input type="checkbox"/> Educación de padres para el éxito de su hijo <input type="checkbox"/> Cívica para aprendices de inglés <input type="checkbox"/> Informática para principiantes	<input type="checkbox"/> WIOA, Título I <input type="checkbox"/> WIOA, Título III <input type="checkbox"/> WIOA, Título IV <input type="checkbox"/> TANF/ CalWORKS <input type="checkbox"/> Asistencia General <input type="checkbox"/> Rehabilitación <input type="checkbox"/> Estudiante actual de secundaria <input type="checkbox"/> Trabajador desplazado <input type="checkbox"/> Veterano <input type="checkbox"/> Encarcelado Otro _____

Programas Especiales	OBSTACULOS DE EMPLEO (Marque todos los que le correspondan)	
<input type="checkbox"/> Ninguna <input type="checkbox"/> Educación a distancia <input type="checkbox"/> Correcciones Estatales <input type="checkbox"/> Necesidades Especiales <input type="checkbox"/> Cárcel del Condado <input type="checkbox"/> Entrenamiento no tradicional <input type="checkbox"/> Personal sin hogar <input type="checkbox"/> Adultos mayores de edad <input type="checkbox"/> Alfabetización Familiar <input type="checkbox"/> Carrera Técnica <input type="checkbox"/> Educación en el lugar de trabajo <input type="checkbox"/> Tutoría <input type="checkbox"/> Ninguna <input type="checkbox"/> Otro	<input type="checkbox"/> Barreras Culturales <input type="checkbox"/> Discapacitado (Visual, Auditivo, Mental, Ortopédico) <input type="checkbox"/> Ama de casa desplazada <input type="checkbox"/> Aprendiz del idioma inglés <input type="checkbox"/> Ex-Delincuente <input type="checkbox"/> Jóvenes adoptados <input type="checkbox"/> Sin Hogar <input type="checkbox"/> Desempleo a largo plazo	<input type="checkbox"/> De bajos ingresos <input type="checkbox"/> Bajo nivel de alfabetización <input type="checkbox"/> Trabajador agrícola migrante <input type="checkbox"/> Trabajador agrícola estacional <input type="checkbox"/> Trabajador agrícola <input type="checkbox"/> No funciona TANF / Cal (dentro de) <input type="checkbox"/> Padre-soltero

PADRES (Por favor complete)		
¿Tiene hijos que asisten a una escuela de NMC? Sí No <input type="checkbox"/> (Marque todas las escuelas que aplican)		
<input type="checkbox"/> Castroville Elementary	<input type="checkbox"/> NMC Middle School	<input type="checkbox"/> Centro NMC para Estudios Independientes
<input type="checkbox"/> Echo Valley Elementary	<input type="checkbox"/> NMC High School	
<input type="checkbox"/> Elkhorn Elementary	<input type="checkbox"/> Central Bay High School	
<input type="checkbox"/> Prunedale Elementary		

FIRMA DEL ALUMNO _____	Fecha: _____
Inscrito por: _____	Día de entrada: _____