UWM at Waukesha Pre-College

UNIVERSITY of WISCONSIN
UWMILWAUKEE | Waukesha

COLLEGE PREP 2021-22

¡Toma Cargo de Tu Futuro!

- **Explore las opciones de educación superior**
- **Descubre carreras universitarias y carreras profesionales**
- **Desarrollar habilidades de liderazgo**
- **Identificar habilidades e intereses personales**
- **Participe en excursiones y actividades de enriquecimiento**

NOS JUNTAMOS EN LAS SIGUIENTES FECHAS:

- **College Prep – Fecha de Inicio: Fall - Septiembre 29th 2021 & Spring Enero10th 2022**
  - **SOLO para la escuela Les Paul**
  - **Cada Lunes 2:45PM – 4:15PM**
  - **SOLO para la escuela Waukesha North**
  - **Cada Martes 3:10PM – 4:30PM**
  - **Universidad de UW-Milwaukee at Waukesha (Abierto al Distrito de Waukesha y otros)**
  - **Cada Miércoles 4:30PM – 6:30PM**
- **Programas de Verano de Pre College - 5 de Julio- 22 de Julio de 2022**
  - **College Bound es para estudiantes entrando a grado 9th – 12th**
    Lunes – Viernes, 9am – 3pm
  - **University Camp es para estudiantes entrando a grado 6th – 12th**
    Lunes – Viernes, 9am – 3pm
  - **Planificando una excursión hacia Kentucky la última semana del campamento (Julio 19-22). Los planes pueden cambiar si surgen circunstancias imprevistas.**

UNIVERSITY of WISCONSIN UWMILWAUKEE | Waukesha

UNIVERSITY of WISCONSIN UWMILWAUKEE | Waukesha

Forma de Registración

Nombre del Estudiante: Apellido _____ Nombre _____ Segundo Nombre _____

Fecha de Nacimiento: M M / D D / Y Y Y Y Sexo: ❑ Masculino ❑ Femenino Grado Actual: _____

Escuela Asistiendo: ❑ Les Paul ❑ North ❑ Otro:_____ ID de la Escuela _____

Participando para: College Prep - ❑ Otoño 22 y Primavera 23 ó ❑ Otoño 22 ❑Primavera 23

College Prep Program horario: Les Paul: Lunes, 2:45 PM - 4:15 PM **North: Martes,** 3:10 PM - 4:30 PM
Universidad de UW-Milwaukee at Waukesha (Distrito de Waukesha): Miércoles, 4:30 PM – 6:30 PM

Campamento de Verano Julio 5-22, 2022 - ❑College Bound (entrando al grado 9-12) ❑ University Summer Camp (entrando al grado 6-8)

College Bound grado 9th - 12th Camp (July 5th – 22nd): Lunes – Viernes, 9AM – 3PM
University Camp grado 6th - 8th (July 5th – 22nd): Lunes – Viernes, 9AM – 3PM
Si hay circunstancias incontrolables operaremos nuestro programa, virtual.

Promedio acumulativo de calificación:_____(se requiere copia de la transcripción)

Raza/Etnia **-** Por Favor responda a la parte "a" y "b". Marque ***TODOS*** los que se aplican.

a. ¿El estudiante es español/hispano/Latino/a?
❑ No, no español/hispano/Latino/a ❑ Sí, Puertorriqueño ❑ Sí, mexicano americano, Chicano/a
❑ Sí, Cubano ❑ Sí, otros españoles/hispanos / latinos/a– imprimir grupo _____

b. ¿Cuál es la raza del estudiante? Por favor, marque **TODOS** los que se aplican.
❑ Indio Americano / Nativo de Alaska - por favor, especifique WI principal u otra tribu y reserva_____
❑ Indio asiático/a ❑ Guamanian o Chamorro ❑ Hawaiano Nativo ❑ Blanco/a
❑ Afroamericano/a ❑ Hmong ❑ Samoano/s
❑ Camboyano/a ❑ Japonés ❑ Vietnamita
❑ Chino/a ❑ Coreano/a ❑ Otro asiático - por favor especifique _____
❑ Filipino/a ❑ Laosiano/a ❑ Otro raza - por favor especifique_____

Padre de Estudiante / Información de contacto principal (número de teléfono principal y dirección)

Nombre de Padre/Guardián:_____ Número De Teléfono:_____

Dirección:_____ Número De Teléfono Del Trabajo:_____

Ciudad/Estado/Código Postal:_____ Número De Teléfono Del Estudiante:_____
Padre/Primario Teléfono De La Casa:_____ Padre/correo electrónico de contacto:_____
Relación con el Estudiante:_____ Estudiante/correo electrónico de contacto:_____

INFORMACION DEL HOGAR

Femenino: ¿Has obtenido una licenciatura de un colegio o universidad de cuatro años? ❑ Sí ❑ No
Masculino: ¿Has obtenido una licenciatura de un colegio o universidad de cuatro años? ❑ Sí ❑ No

¿Califica o recibe su familia almuerzos gratis oa precio reducido? ❑ Sí ❑ No
¿Califica su familia o recibe alguna otra forma de apoyo estatal o federal (TANF, cupones de alimentos, etc.)? ❑ Sí ❑ No
¿Ha sido un beneficiario de la beca DPI Precollege? ❑ Sí ❑ No

Yo certifico que la información anterior es verdadera y correcta al mejor de mi conocimiento. Estoy de acuerdo con la liberación de mi transcripción(es) de la escuela a la UW-**Your Campus** Oficina de programas de Pre-College y al Departamento de Instrucción Pública de Wisconsin.

_____ _____

Firma de Estudiante Fecha

_____tiene mi permiso para participar en los programas Precollege patrocinados por la Universidad de Wisconsin-**Milwaukee en Waukesha** y el Departamento Wisconsin de Instrucción Pública. Acto que la

información proporcionada se utilizará exclusivamente para la evaluación del programa y los fines de elegibilidad del programa y se mantendrá confidencial.

_____ _____

Firma de Padre/Guardián Fecha

Departamento de Instrucción Pública de Wisconsin

SOLICITUD DE BECAS PRECOLLEGE

PI-1573 (Rev. 01-14)

La Universidad se aplica a:	UWM at Waukesha Pre-College Program
Nombre de Programa:	College Prep, College Bound, University Camp

INSTRUCCIONES PARA EL ESTUDIANTE Y PADRE / TUTOR:

Lea las instrucciones a continuación. **NO ENVIE SU APLICACIÓN A LA OFICINA DE DPI / WEOP.** Esto solo prolongará que el niño solicite la Beca de Preuniversidad de DPI y se basa en un servicio de primer orden de llegada a través de la universidad.

INSTRUCCIONES PARA USO DE UNIVERSIDAD SOLAMENTE:

Envíe la solicitud a:
UWM en Waukesha, Programas de Pre-College
de: Millie Wenzel
1500 N Universidad Dr.
Waukesha WI, 53188

Puede recibir un máximo de tres becas de prerrequisito DPI por año.

INSTRUCCIONES PARA EL ESTUDIANTE / PADRE: **El estudiante debe ser elegible para recibir comidas escolares gratuitas oa precio reducido y debe haber terminado el quinto grado, pero no haberse graduado de la escuela secundaria para recibir una beca de prerrequisito del DPI.**
Llene la Sección I — **Información del estudiante completamente**. El padre / tutor debe firmar en el espacio provisto. Entregue este formulario a su director, representante autorizado de servicios de alimentos en **su** escuela para completar la **Sección II**. Una vez que la firma se haya adquirido a través de su escuela intermedia o secundaria, envíela por correo a la universidad que coordina el curso de precuela que su hijo solicita para asistir.

Cuando la universidad reciba su solicitud para el curso de precolegio, lo ingresarán en su programa y enviarán la solicitud al personal de DPI / WEOP que la ingresará en la base de datos de DPI / WEOP para los programas de precolegio. Solo entonces, el niño estará en nuestro sistema para el reembolso de los cursos de preescolar a las universidades que participan a través del programa DPI / WEOP.

I. INFORMACIÓN DEL ESTUDIANTE

Apellido	*Nombre*	*Segundo Nombre*

Dirección	Ciudad	Estado	Código Postal

Fecha de Nacimiento	Sexo ☐ Masculino ☐ Femenino

*Marque **solo uno** (para fines estadísticos)*

☐ Hispano o Latino ☐ No Hispano o Latino

☐ American Indian or Alaska Native ☐ Asian ☐ Black or African-American ☐ Native Hawaiian/Other Pacific Islander ☐ White

Grado Actual	Año Anticipado de Graduación de Secundaria
☐ 5 ☐ 6 ☐ 7 ☐ 8 ☐ 9 ☐ 10 ☐ 11 ☐ 12	

Escuela actualmente asistiendo	Nombre del Distrito Escolar	Programa universitario
		College Prep, College Bound, University Camp

AUTORIZO AQUÍ publicación de la verificación de la elegibilidad de las comidas escolares gratuitas o a precio reducido de mi hijo/a a Precollege Campus y DPI.

Firma de Padre/Guardián	Fecha Firmada *Mo./Day/Yr.*
➢	

II. VERIFICACIÓN Y RECOMENDACIÓN

Instrucciones para el Director, el Representante Autorizado de Servicios de Alimentos o el miembro del personal de DPI / WEOP:

Verifique que este estudiante sea elegible para recibir comidas escolares gratuitas oa precio reducido y envíe este formulario de solicitud al colegio o universidad en la que el estudiante haya solicitado la admisión a un Programa de Preuniversidad del DPI.

¿Es este estudiante elegible para recibir comidas escolares gratuitas o a precio reducido? ☐ Sí ☐ No

HE VERIFICADO que este estudiante es elegible para recibir comidas escolares gratuitas oa precio reducido y lo recomiendo para una beca de prerrequisito DPI.

Nombre del Representante Autorizado	Título	Teléfono *Area/No.*

Firma de verificación	Fecha Firmada *Mo./Day/Yr.*
➢	

Registro de autorización y forma de consentimiento

Este formulario es para recibir su permiso como padre o tutor legal de:

_____
Nombre del Estudiante

- Recibir los registros escolares del solicitante y realizar visitas escolares;
- Conceder permiso para que el solicitante viaje hacia y desde todas las actividades patrocinadas por el programa;
- ¿Ha asumido todos los riesgos y responsabilidades relacionados con la participación del solicitante?
- Autorizar la administración de atención médica de emergencia al solicitante en caso de que no pueda ser contactado;
- Conceda permiso para que su hijo sea fotografiado para el lanzamiento de noticias y / o materiales de reclutamiento;

Anote la escuela a la que asiste su hijo/a _____

Concedo permiso para que la Universidad de Wisconsin - Waukesha obtenga una copia de la boleta de calificaciones de mi hijo por un año a partir de esta fecha. Entiendo que únicamente el Programa Preuniversitario usará esta información y que los contenidos se mantendrán confidenciales

También se concede permiso para que el solicitante participe y viaje hacia y desde todas las actividades patrocinadas por el programa durante su inscripción en el programa.

De este modo, voluntariamente acepta asumir todos los riesgos y responsabilidades que rodean la participación de mi hijo en los programas preuniversitarios de la Universidad de Waukesha. Por la presente libero y acepto indemnizar a la Junta de Regentes del Sistema de la Universidad de Wisconsin, a sus funcionarios, agentes, empleados y voluntarios de cualquier responsabilidad por daños a la propiedad personal o lesiones personales, que puedan resultar de la participación de mi hijo.

Por lo tanto, autorizo la administración de atención de emergencia al solicitante en caso de que no pueda ser contactado. En un viaje de campo fuera del campus, esto autoriza al personal de la Universidad a obtener tratamiento de cualquier institución de atención médica accesible razonable si fuera necesario. Entiendo que recibiré una notificación lo antes posible de cualquier situación de emergencia. Además, entiendo que soy responsable de los costos de todos los servicios y medicamentos.

Por la presente autorizo / autorizo que la fotografía de mi hijo se tome solo para fines de noticias sobre los programas preuniversitarios y / o folletos y materiales de reclutamiento.

Certifico que he leído y entiendo las declaraciones anteriores.

_____ _____

Firma de Padre/Guardián Fecha

UNIVERSITY of WISCONSIN UWMILWAUKEE | Waukesha

Consentimiento para Medicamentos y Tratamiento Medico

Nombre completo del participante_____

Fecha de Nacimiento_____Masculino/Femenino _____

Dirección de casa completa_____

Nombre del Padre/Guardián _____Teléfono _____

Nombre Del Contacto De Emergencia_____

Relación con el Estudiante:_____Teléfono_____

Doctor/Clínica_____Teléfono_____

Dirección_____Seguro Médico_____Numero/ID Médico_____

Mi hijo/a tiene las siguientes condiciónes médicas

_____

Mi hijo/a tiene las siguientes alergias (alimentos, medicamentos, etc)

_____

Mi hijo está tomando el siguiente medicamento(s)

_____

Por la presente, acepto voluntariamente asumir todos los riesgos y responsabilidades que rodean la participación de mi hijo en los Programas Pre-Universitarios. Por la presente libero y acepto indemnizar a la Junta de Regentes del Sistema de la Universidad de Wisconsin, a sus funcionarios, agentes, empleados y voluntarios de cualquier responsabilidad por daños a la propiedad personal o lesiones personales, que puedan resultar de la participación de mi hijo. Por la presente doy mi consentimiento / autorizo la administración de atención de emergencia al solicitante en caso de que no pueda ser contactado. En un viaje de campo fuera del campus, esto autoriza al personal de la Universidad a obtener tratamiento de cualquier institución de atención médica accesible razonable si fuera necesario. Entiendo que recibiré una notificación lo antes posible de cualquier situación de emergencia. Además, entiendo que soy responsable de los costos de todos los servicios y medicamentos.

Certifico que he leído y entiendo las declaraciones anteriores.

Firma de Padre/Guardian:_____ Fecha:_____

Certifico que la informacion mencionada anteriormente seguira siendo la misma durante los anos 2021-22. Si es necesario realizar cambios, me pondre en contacto con Millie Wenzel.

Firma de Padre/Guardian:_____ Fecha:_____

Lista de Verificación de Información

El programa está financiado por el Departamento de Instrucción Pública. Todos los estudiantes son elegibles para solicitar la beca Precollege del Departamento de Instrucción Pública de Wisconsin (DPI). Si los estudiantes completan el formulario de solicitud de beca Precollege y son elegibles para almuerzo gratis o reducido, la beca cubrirá el costo de la tarifa del programa, comidas, suministros y actividades.

**** Los estudiantes que no son elegibles para almuerzo gratis o reducido, calificándolos para la Beca DPI Precollege aún pueden participar en el programa, por una tarifa de $200 **.**

¿TIENES?

- **Forma de registración (tanto estudiante como padre)**
- **Solicitud de beca DPI pre-universitaria**
  (se requiere la firma de la escuela para verificar la elegibilidad para el almuerzo gratis o reducido)
- **Registro de autorización y forma de consentimiento**
- **Consentimiento para medicación y tratamiento médico**

POR FAVOR, INCLUYA SU...

- **Boleta de calificaciones más recientes**
- **Número de identificación del estudiante**
- **Dirección e información de contacto**

PARA MÁS INFORMACIÓN CONTACTA:

Millie Wenzel

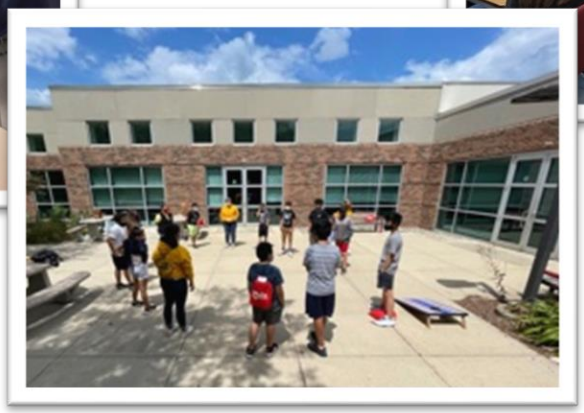
UWM at Waukesha - Multicultural Services and Pre-College Programs

1500 N. University Dr.

Waukesha, WI 53188

Teléfono: 262-521-5502

UNIVERSITY of WISCONSIN UWMILWAUKEE | Waukesha



UNIVERSITY of WISCONSIN
UWMILWAUKEE | Waukesha