



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

Nombre del estudiante: \_\_\_\_\_ Teléfono: \_\_\_\_\_

Dirección: \_\_\_\_\_

Dirección de correo electrónico: \_\_\_\_\_

Contacto de emergencia (número de nombre, parentesco, y teléfono):

Por favor complete la información de este cuadro sólo si la aplicación está siendo completada por una persona distinta del estudiante.

Nombre de la persona que completa esta solicitud si es diferente del estudiante:

Relación con el estudiante:

Que el Departamento de Alfabetización en contacto con usted si tenemos alguna pregunta relacionada con esta solicitud?

Teléfono \_\_\_\_\_ Email \_\_\_\_\_

Estudiante Edad: 17 18-24 25-39 40-54 55 +

el género: Masculino Femenino

País Natal: \_\_\_\_\_ Idioma Nativo: \_\_\_\_\_

Para los no nativos: ¿Cuánto tiempo ha estado en los Estados Unidos? \_\_\_\_\_

Años de educación: 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 Universidad

Mayor o sujetos estudiados:

Por favor marque los tiempos que están disponibles para reunirse con su tutor:

Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes	Sábado	Domingo
Mañana (9-12)	Mañana (9-12)	Mañana (9-12)	Mañana (9-12)	Mañana (9-12)	Mañana (9-12)	XX
Tardes (12-5)	Tardes (12-5)	Tardes (12-5)	Tardes (12-5)	Tardes (12-5)	Tardes (12-5)	Tardes (12-5)
Noche (5-9)	Noche (5-9)	Noche (5-9)	Noche (5-9)	Noche (5-9)	XX	XX

Indicar Bibliotecas preferidos: Highlands Ranch, Parker, Castle Rock, Lone Tree, Roxborough

Preferencias Tutor; círculo todos los que apliquen: Hombre Mujer Joven Mayor

¿Cuáles son sus metas como estudiante? Por favor, marque todas las que correspondan:

<input type="checkbox"/> Conversación	<input type="checkbox"/> escuchar
<input type="checkbox"/> lectura	<input type="checkbox"/> Ciudadanía
<input type="checkbox"/> escribir	
<input type="checkbox"/> Habilidades Familia	<input type="checkbox"/> Cultura Americana

¿Qué tan bien habla usted Inglés ahora?

No Inglés hablado

Bajo

Medio Alto

¿Por qué quieres participar en este programa?

- Quiero aprender inglés para conseguir un trabajo. Sí / No
- Quiero aprender inglés para aprobar un examen. Sí / No
- Quiero aprender inglés para comunicarse con compañeros de trabajo. Sí / No
- Quiero aprender inglés para hablar con sus amigos y vecinos. Sí / No
- ¿Otros? \_\_\_\_\_

Marque con un círculo la respuesta que describe cuánto tiempo puede pasar hacer las tareas escolares?

¿Tiene alguna necesidad especial?

¿Cuáles son sus intereses y / o aficiones?

¿Tiene un ordenador con acceso a Internet en casa?

Si está disponible, usted preferiría comprar el libro que se puede escribir y mantener por \$ 9? (Por favor, sepa que usted tiene la opción de los materiales de préstamo y el programa es gratis.)

☐ Sí ☐ No ☐ no estoy seguro

Por favor complete y envíe este formulario a su biblioteca local, fax 303-688-7655, correo electrónico a la dirección abajo, o por correo a:

Bibliotecas del Condado de Douglas

Atención: Tiffany Curtin

100 S. Wilcox calle

Castle Rock, CO 80104