



SOLICITUD DE BECA PARA UN PROGRAMA DE EDUCACIÓN SUPERIOR

¡Felicidades por su meta de continuar con su educación después de la secundaria!

El programa de becas de York County Hispanic Coalition podría ayudarle a alcanzar su meta de obtener un título universitario o vocacional.

Por favor, siga las instrucciones indicadas a continuación. Si usted tiene alguna pregunta adicional, por favor contáctenos por medio de nuestro correo electrónico: yorkchc@gmail.com

Las solicitudes deben enviarse por correo antes del **viernes, 19 de febrero de 2021** a:

York County Hispanic Coalition
P.O. Box 722
York, PA 17405

DIRECTRICES

1. Las becas se otorgan a los estudiantes que comienzan su primer año de educación post-secundaria en el otoño del 2021. Cada beca es de \$500 para un programa universitario de 2 años o un programa vocacional. Cada beca de \$1,000 es para programas universitarios de 4 años.
2. Los solicitantes deben ser de herencia Hispana/Latina.
3. Los solicitantes deben ser estudiantes del doceavo grado matriculados en una escuela del Condado de York o estudiantes no tradicionales con un comprobante apropiado de que terminaron la escuela o completaron su GED (Diploma de Educación General, por sus siglas en inglés).
4. Los solicitantes deben completar todas las partes de esta solicitud. **Solo las solicitudes completas y recibidas en la fecha de vencimiento serán consideradas.**
5. Los solicitantes deben incluir una carta de aceptación de la institución post-secundaria a la que asistirán en el otoño del 2021. Las becas solo se otorgarán a aquellos estudiantes que estén matriculados para el otoño del 2021.
6. Por favor, incluya un expediente académico de su escuela secundaria.
7. Por favor, incluya dos redacciones respondiendo a las preguntas proporcionadas. Las redacciones pueden ser escritas en inglés o en español.
8. Los solicitantes también deberán incluir dos cartas de recomendación que no sean de familiares (ej.: maestros, supervisores, consejeros académicos, asesores de grupos juveniles, iglesia, etc.)
9. Una entrevista se llevará a cabo con los finalistas. Si usted es seleccionado, será notificado por correo electrónico para establecer una entrevista con el comité de becas. Esta entrevista podría ser completada virtualmente, basada en las reglas del CDC (Centro de Control de Enfermedades, por sus siglas en inglés).
10. Los seleccionados recibirán la beca durante su primer año de escuela post-secundaria solamente.

¡BUENA SUERTE!

www.yorkcountyhispaniccoalition.org

SOLICITUD DE BECA
SOLICITUDES IMCOMPLETAS NO SERÁN CONSIDERADAS
POR FAVOR REVISE LA SOLICITUD CON SU CONSEJERO ACADEMICO ANTES DE ENVIARLA

Fecha límite: viernes, 19 de febrero de 2021

INFORMACIÓN DEL ESTUDIANTE

Nombre: _____

Dirección: _____

Número de teléfono: _____ Fecha de nacimiento: _____

Por favor tenga en cuenta, que, si usted es seleccionado para recibir la beca, nos comunicaremos con usted para obtener información adicional.

Correo electrónico del estudiante: _____

Lugar de nacimiento: _____

Escuela secundaria: _____ Promedio general (GPA): _____

Nombre de la madre: _____ Lugar de nacimiento: _____

Nombre del padre: _____ Lugar de nacimiento: _____

Número de personas que viven el hogar: _____ Número de personas en la universidad: _____

Por favor, indique su nivel de conocimiento del lenguaje español:

- Yo puedo hablar, leer y escribir español con fluidez.
- Yo puedo hablar, leer y escribir español a un nivel básico.
- Yo puedo hablar español a un nivel básico, pero no lo puedo leer o escribir.
- No puedo hablar, leer o escribir el español.

Por favor, escriba las actividades extra-curriculares o pasatiempos en los que participa:

INFORMACIÓN ACADÉMICA

Universidad/institución post-secundaria a la que planea asistir: _____

Plan de estudios/titulación: _____

Costo de la matrícula y cargos anuales: _____

INFORMACIÓN FINANCIERA

Ingreso anual familiar: _____ Ingreso anual del estudiante: _____

Por favor, incluya cualquier otra fuente de ayuda financiera que haya solicitado:

Le recomendamos completar el formulario de FASFA. <http://www.fafsa.ed.gov>

REQUISITO POR ESCRITO

Debe adjuntar una redacción de una página (no más de 500 palabras) contestando cada pregunta. Solo necesita responder a dos de las cuatro preguntas que están a continuación. Puede escribir las respuestas en español o inglés.

1. Describa cómo su herencia Hispana/Latina ha influido en su vida.
2. Además de obtener una educación universitaria/vocacional, ¿qué más le gustaría lograr en su vida y por qué?
3. Cuéntenos acerca de una canción, obra de arte, libro, película, programa de la comunidad o logro científico creado o realizado por un Hispano/Latino que le haga sentir orgulloso de su herencia Hispana/Latina.
4. Después de recibir su título universitario o vocacional ¿cómo piensa tener un impacto en la comunidad hispana/latina?

REQUISITO DE ENTREVISTA

Además de entregar esta solicitud, si usted es seleccionado(a) como finalista, será entrevistado(a) por el comité de becas de York County Hispanic Coalition. Ésta entrevista podría ser realizada virtualmente, basada en las reglas del CDC (Centro de Control de Enfermedades, por sus siglas en inglés).

FIRMA Y AUTORIZACIÓN

Yo certifico que la información que he provisto en esta solicitud es verdadera y completa. Entiendo y estoy de acuerdo que cualquier información falsificada, de falsa representación, u ocultación de hechos es motivo suficiente para ser descalificado del premio financiero.

Firma del estudiante

Fecha

Por favor envíe los siguientes documentos en un sobre a:

York County Hispanic Coalition - PO Box 722, York, PA 17405:

- La solicitud completada
- Un expediente académico de la escuela secundaria
- Una copia de la carta de aceptación del instituto de educación post-secundaria al que planea asistir
- Dos cartas de recomendación
- Dos redacciones
- El formulario de uso/divulgación de información firmado (en la siguiente página)



AUTORIZACIÓN PARA EL USO O DIVULGACIÓN DE INFORMACIÓN

Nombre: _____

Con mi (nuestras) firma(s) establecida(s) a continuación, yo (nosotros) libero(amos) a York County Hispanic Coalition, sus sucesores, herederos, encargados y representantes de cualquier reclamo por invasión de privacidad o por el uso de mi (nuestra) semejanza, y autorizo a York County Hispanic Coalition que fotografíen, filmen, graben en video o electrónicamente las entrevistas conmigo (con nosotros), mi (nuestra) apariencia, fotografías, voz (voces), semejanza física, y nombre(s), en la manera que ellos elijan.

Yo (nosotros) autorizo (amos) a York County Hispanic Coalition y a todas las personas o entidades que participen en la toma de fotografías y en grabar entrevistas en video o electrónicamente, a distribuir ahora o en cualquier momento en el futuro, una o todas de dichas fotografías o grabaciones a cualquier persona incluyendo al público en general, revistas, periódicos, estaciones de radio y televisión, y/o a cualquier otra organización o persona que habitualmente presenta información o noticias al público en general.

Yo (nosotros) autorizo (amos) a York County Hispanic Coalition que muestre al público en general, así como a las estaciones de radio y televisión, periódicos, revistas o cualquier otra forma de medios de comunicación o públicos, ahora o en cualquier momento en el futuro, mi (nuestros) nombre(s) y los detalles del programa de becas en el que estoy(estamos) participando. Ninguna compensación o retribución se me (nos) pagará por tales usos descritos en este párrafo. York County Hispanic Coalition será propietario perpetuamente de todos los derechos de propiedad y copia de todas las grabaciones, fotografías, películas y cintas de video que se describen arriba. Para el propósito del párrafo anterior, las grabaciones, fotografías y cintas de video incluirán, sin limitación, el formato digital de los medios de comunicación antes mencionados.

Yo entiendo la naturaleza de esta autorización.

Firma (candidato para la beca)

Fecha: _____

Padre o Encargado, si es menor de edad

Fecha: _____

Lista de verificación para la aplicación:

- Información completa del estudiante
- Información académica completa
- Información financiera completa
- Una copia de la carta de aceptación del instituto de educación post-secundaria al que planea asistir
- Expediente académico de la escuela secundaria adjunto
- Redacción #1
- Redacción #2
- Carta de recomendación #1
- Carta de recomendación #2
- El formulario de autorización de uso/divulgación de información, firmada

Por Favor díganos si está aplicando para:

- Un título vocacional de 2 años (\$500)
- Un título universitario de 4 años (\$1,000)