



Envíe la solicitud a:

Carroll University Pre-College Programs
 100 N. East Ave.
 Waukesha, WI 53186

Universidad a la que realiza la solicitud

Carroll University

Nombre del programa preuniversitario

Horizontes en Carroll

INSTRUCCIONES PARA LA UNIVERSIDAD SOLAMENTE

Escriba el nombre y la dirección de la universidad o la institución en el espacio de arriba.

Puede recibir tres becas preuniversitarias del Departamento de Instrucción Pública (Department of Public Instruction, DPI) como máximo por año.

INSTRUCCIONES PARA EL ESTUDIANTE/PADRE. El estudiante debe reunir los requisitos para recibir comidas gratuitas o a un precio reducido en la escuela. Además, debe haber terminado quinto grado, pero no debe haber terminado la escuela secundaria para recibir una beca preuniversitaria del DPI.

Complete la **sección I: Información sobre el estudiante exclusivamente**. El padre/tutor debe firmar en el espacio provisto. Entregue este formulario al director o al representante autorizado del Servicio de comidas en **su** escuela a fin de que se complete la **sección II**. Una vez que la escuela secundaria firmó la solicitud, envíe la solicitud de beca completa por correo a **la universidad** que ofrece el programa preuniversitario.

I. INFORMACIÓN SOBRE EL ESTUDIANTE

Apellido		Nombre		Inicial del segundo nombre	
Calle			Ciudad	Estado	Código postal
Número de teléfono (código de área)	Correo electrónico	Fecha de nacimiento (mes/día/año)		Sexo <input type="checkbox"/> Masculino <input type="checkbox"/> Femenino	

Marque **solo** una opción (para fines estadísticos únicamente)

- Hispano o latino Ni hispano ni latino
- Nativo de América o Alaska Asiático Negro o afroamericano Nativo de Hawái/Otra Isla del Pacífico Blanco

Nivel de grado actual <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> 7 <input type="checkbox"/> 8 <input type="checkbox"/> 9 <input type="checkbox"/> 10 <input type="checkbox"/> 11 <input type="checkbox"/> 12	Se graduó un año antes de la escuela secundaria
Asiste actualmente a la escuela	Cantidad de becas preuniversitarias que recibió anteriormente durante este año calendario

POR LA PRESENTE, AUTORIZO a que se entregue el comprobante de elegibilidad de mi hijo/a para recibir comidas gratuitas o a un precio reducido en la escuela al campus preuniversitario y al DPI.

Firma del padre/tutor ➤	Fecha de la firma (mes/día/año)
----------------------------	---------------------------------

II. VERIFICATION AND RECOMMENDATION

Instructions to the Principal, Food Services Authorized Representative, or DPI/WEOP Staff Member

Verify that this student is eligible for Free or Reduced Price School Meals and forward this application form to the college or university where the student has applied for admission to a DPI Precollege Program.

Is this student eligible for Free or Reduced Price School Meals? Yes No

I HAVE VERIFIED that this student is eligible for Free or Reduced Price School Meals and I recommend this student for a DPI Precollege Scholarship.

Name of Authorized Representative	Title	Telephone Area/No.
Verification Signature ➤		Date Signed Mo./Day/Yr.