



**ADULT EDUCATION REGISTRATION FORM**  
**FORMULARIO DE INSCRIPCIÓN EDUCACIÓN PARA ADULTOS**  
**2016-2017**

<b>For Program Use Only</b> (Solo Para el Uso del Programa) <b>Date (Fecha):</b> _____ <b>State ID</b> _____ (Identificación del Estado)
--

Site (Lugar): \_\_\_\_\_

Last Name & Suffix (Apellido y Sufijo)		First Name (Primer Nombre)		Middle/Maiden Name (Segundo Nombre)		Preferred Name (Nombre Preferido)	
Mailing Address (Dirección)							
City (Ciudad)		State (Estado)		Zip (Código Postal)		County or School District of Residence (Distrito de residencia del condado o de la escuela)	
Home Phone (Teléfono de la Casa)			Work Phone (Teléfono del Trabajo)			Cell Phone (Celular)	
Email (Correo Electrónico)			Date of Birth (Fecha de Nacimiento) (mm/dd/yyyy)		Age (Edad)	Gender (M or F) (Sexo) (M o F)	

**Ethnicity: Please check the "YES" or "NO" box on the line below to indicate ethnicity.**  
 Origen Étnico: Por favor Seleccione "SÍ" o "No" en la línea de abajo para indicar el origen étnico.  
 (NOTE: HISPANIC/LATINO: PERSON OF CUBAN, MEXICAN, PUERTO RICAN, SOUTH OR CENTRAL AMERICAN OR OTHER SPANISH CULTURE/ORIGIN, REGARDLESS OF RACE.)  
 (NOTA: HISPANO / LATINO: ES LA PERSONA DE ORIGEN CUBANO, MEXICANO, PUERTORRIQUEÑO, SUR O CENTRO AMERICANO O DE OTRA CULTURA ESPAÑOLA / ORIGEN, INDEPENDIEMENTE DE SU RAZA.)

<input type="checkbox"/> Yes, I am Hispanic/Latino (Sí, Yo soy Hispano / Latino)	<input type="checkbox"/> No, I am not Hispanic/Latino (No, Yo no soy Hispano / Latino)
--	--

**Race: Check one or more boxes below to indicate your race.** Raza: Marque una o más de las casillas de abajo para indicar su raza.  
 (USE THE RACE DESCRIPTION HANDOUT AS NEEDED) (CUANDO SEA NECESARIO USE EL MANUAL DE DESCRIPCIÓN DE LAS RAZAS)

<input type="checkbox"/> American Indian or Alaskan native (Indios americanos o nativos de Alaska)	<input type="checkbox"/> Native Hawaiian or Other Pacific islander (Nativo de Hawái u otra isla del Pacífico)	
<input type="checkbox"/> Black or African American (Moreno o Afroamericano)	<input type="checkbox"/> Asian (Asiático)	<input type="checkbox"/> White (Blanco)

**Employment Status (Check only one box below to indicate employment status)** Situación Laboral (Marque sólo un recuadro para indicar su situación laboral)

<input type="checkbox"/> Retired (Jubilado)	<input type="checkbox"/> Employed full-time (Empleado de tiempo completo)	<input type="checkbox"/> Employed part-time (Empleado medio tiempo)
<input type="checkbox"/> Unavailable for work (no puede trabajar)	<input type="checkbox"/> Unemployed but not looking for work (Desempleado pero no buscando trabajo)	<input type="checkbox"/> Unemployed and looking for work (Desempleado y buscando trabajo)

**Other Information: Check Yes or No for each question below.** Otra información: Marque Sí o No para cada pregunta a continuación.

Yes (Si)	No (No)	<input type="checkbox"/> Single Parent? (¿Padre/Madre soltero(a)?)	Yes (Si)	No (No)	<input type="checkbox"/> Homeless? (¿Sin hogar?)	Yes (Si)	No (No)	<input type="checkbox"/> If between ages 17-21, Have you been expelled from school? (¿Si su edad esta entre los 17-21, Ha sido usted expulsada de la escuela?)
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Are you Disabled? (¿Está usted discapacitado?)	<input type="checkbox"/> Nature of Disability: (¿Naturaleza de la discapacidad?)					
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Are You on public assistance (Circle all that apply: TANF, SNAP**, Medicaid, Disability or Other)? (¿Tiene Usted Asistencia pública (TANF (Asistencia Temporal para Familias Necesitadas), SNAP (Programa Suplementario de Asistencia Nutricional), Medicaid (Seguro Medicaid), Disability (Discapacidad) u otra?)						<input type="checkbox"/> Other: (Otra)
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Immigrant? (¿Inmigrante?)	<input type="checkbox"/> If Immigrant, Country of Birth? (Si es inmigrante, ¿Cuál es su país de nacimiento?)					
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Have you attended adult education before? If Yes, Where? (¿Ha asistido a algún programa de educación para adultos? (Si la respuesta es SI ¿Dónde?)						<input type="checkbox"/> When? (Cuando)

**Current Level of Education (Nivel Actual de Educación)**

<b>Education Level Completed (Check one):</b> Nivel de Educación Completado (Seleccione una):		<b>If no High School Diploma, list your Highest K-12 Grade Completed:</b> (Si no tiene el diploma de la secundaria, cuál fue su último año completado en la escuela)
<input type="checkbox"/> No High School Diploma (Sin diploma de la Secundaria)	<input type="checkbox"/> High School Diploma (Diploma de Escuela Secundaria)	
<input type="checkbox"/> High School Eqv. Diploma (Equivalente a la Escuela Secundaria)		
<input type="checkbox"/> College / Professional Degree (Universidad / Título Profesional)	<input type="checkbox"/> Some College (no degree) (Algo de Universidad (sin título))	

Location of Education: U.S. Schools? (Lugar de Educación: ¿Escuelas EE.UU.?)	Yes (Si) <input type="checkbox"/> No (No) <input type="checkbox"/>	Name of Last High School Attended: (Nombre de la Última escuela a la que asistió)
--	--	---

**Why are you enrolling in Adult Education? (Check all that apply)**  
 ¿Cuál la razón por la cual usted desea inscribirse en el programa de educación para adultos? (Marque una o varias de las respuestas)

<input checked="" type="checkbox"/>	To improve my education (Para mejorar mi educación)	<input type="checkbox"/>	To improve skills so I can find a job (Para mejorar mis habilidades y así encontrar un trabajo)
<input type="checkbox"/>	To improve skills so that I can keep my job or find a better job (Para mejorar mis habilidades y así conservar mi trabajo o encontrar un mejor empleo)	<input type="checkbox"/>	To improve skills so that I can attend technical, training or other college (Para mejorar mis habilidades y así poder asistir a la Universidad, a un entrenamiento o un instituto tecnológico)
<input type="checkbox"/>	To learn English (Para aprender Ingles)	<input type="checkbox"/>	To Increase involvement in children's education (Para aumentar la participación en la educación de los niños)

Your signature below indicates the following: All information provided on this form is accurate to the best of your knowledge AND you understand and agree to the Program Rules, Dress Code & Internet Policy. (Su firma indica lo siguiente: Toda la información proporcionada en este formulario es correcta y verídica y que entiendo y acepto las reglas del programa, código de vestuario y Políticas de Internet.)

Student Signature (Firma del Estudiante) \_\_\_\_\_ Date (Fecha): \_\_\_\_\_