

BECA ROLAND G. PARRISH

Solicitud de Beca



INFORMACIÓN DEL SOLICITANTE

Apellido		Nombre		Inicial del segundo	Fecha
Dirección				Apartamento / Unidad #	
Ciudad		Estado		Código Postal	
Teléfono		Correo electrónico			

EDUCACIÓN

Escuela Secundaria				Año de graduación			
Desde		Hasta		¿Se graduó?	SÍ <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	Rango de la clase y GPA
¿Ha solicitado admisión a una universidad o colegio? Si respondió que sí, por favor enumere la(s)				SÍ <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>		
Universidad				¿Ha sido aceptado(a)	SÍ <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	
Universidad				¿Ha sido aceptado(a)	SÍ <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	
Universidad				¿Ha sido aceptado(a)	SÍ <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	
Universidad				¿Ha sido aceptado(a)	SÍ <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	

Por favor indique el número de estudiante de la universidad/colegio al que asistirá:

AFILIACIONES

Resuma brevemente sus actividades escolares, religiosas (iglesia) y comunitarias. Enumere cualquier organización de la cual sea miembro y cualquier cargo que haya ocupado.

DESCARGO DE RESPONSABILIDAD Y FIRMA

Certifico que mis respuestas son verdaderas y completas según mi leal saber y entender. Entiendo que debo estar inscrito(a) en una institución educativa de 2 o 4 años para continuar mi educación académica o técnica. Afirmando que la beca será pagada directamente a la institución educativa para cubrir matrícula, cuotas, libros, materiales o equipo requerido para los cursos. Por último, reconozco que esta beca es **no renovable** y tiene un valor de hasta **\$2,500.00**.

Firma:

Fecha: