



SOLICITUD DE ADMISIÓN SIN CRÉDITO

Semestre

- Otoño Invierno
 Primavera Verano

Año

Esta solicitud es estrictamente para cursos sin créditos (0 unidades)

NOTA: Si usted es un estudiante del programa de clases sin crédito que desea realizar la transición a las clases con crédito, deberá llenar la solicitud en línea de CCCApply y seleccionar "To move from noncredit coursework to credit coursework" como su meta educativa.

Nombre	Apellido(s)	Primer nombre	Segundo nombre	Sufijo	3	Nombre de soltera u otros nombres usados	4	Número de Identificación de Estudiante	5	Colegio	6
---------------	-------------	---------------	----------------	--------	---	---	---	---	---	----------------	---

Dirección de Residencia (No use PO Box o dirección de negocio)	Ciudad	Estado	Código postal	7	Número de Seguro Social (Los estudiantes están obligados por ley a proveer su número de Seguro Social que se utilizará para informar al gobierno federal bajo la Ley de Ayuda al Contribuyente de 1997 y para la verificación de la ayuda financiera. Si usted no tiene un número de Seguro Social, o si usted no desea utilizarlo, por favor deje este espacio en blanco.)	8	Fecha de Nacimiento	9
---	--------	--------	---------------	---	--	---	----------------------------	---

Dirección Postal (Si es diferente a su dirección de residencia)	Ciudad	Estado	Código postal	:	Nivel Educativo	38
--	--------	--------	---------------	---	------------------------	----

# de Teléfono de Casa <input type="checkbox"/> Primario	:	# de Teléfono Celular/Móvil <input type="checkbox"/> Primario	32	Sexo	33	Dirección de Correo Electrónico	34
--	---	--	----	-------------	----	--	----

Identidad Étnica	¿Cuál es su raza? Seleccione una o más	35	Estatus de Inscripción	36
-------------------------	--	----	-------------------------------	----

¿Es usted de etnia hispana o latina? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No Si respondió sí, marque todas las que apliquen: <input type="checkbox"/> Mexicano, México-Americano, Chicano <input type="checkbox"/> Centroamericano <input type="checkbox"/> Sudamericano <input type="checkbox"/> Otro Hispano	<input type="checkbox"/> Asiática: India <input type="checkbox"/> Asiática: Laosiana <input type="checkbox"/> Asiática: China <input type="checkbox"/> Asiática: Camboyana <input type="checkbox"/> Asiática: Japonesa <input type="checkbox"/> Asiática: Vietnamita <input type="checkbox"/> Asiática: Coreana <input type="checkbox"/> Asiática: Filipina <input type="checkbox"/> Otra Asiática: (persona que tiene sus orígenes en alguno de los pueblos originales del Lejano Oriente, el Sureste de Asia o el Subcontinente Indio) <input type="checkbox"/> Negra o Africana Americana (personal que tiene sus orígenes en uno de los grupos raciales negros del África)	<input type="checkbox"/> India Americana o Nativa de Alaska (persona que tiene sus orígenes en uno de los pueblos originales de Norte y Sudamérica (incluida Centroamérica) y mantiene una afiliación con su tribu o una relación con su comunidad) <input type="checkbox"/> Isleña Pacífica: Guameña <input type="checkbox"/> Isleña Pacífica: Hawaiana <input type="checkbox"/> Isleña Pacífica: Samoana <input type="checkbox"/> Otra Isleña Pacífica: (persona que tiene sus orígenes en alguno de los pueblos originales de Hawaii, Guam, Samoa u otra de las Islas del Pacífico) <input type="checkbox"/> Blanca: (persona que tiene su origen en uno de los pueblos originales de Europa, Medio Oriente o el Norte de África)	<input type="checkbox"/> Primera vez en este colegio (después de terminar la preparatoria/bachillerato) <input type="checkbox"/> Primera vez en este colegio después de haber asistido a otro colegio. <input type="checkbox"/> Regreso a este colegio después de estar ausente en un semestre principal <input type="checkbox"/> Quiero asistir a este colegio mientras estoy en la preparatoria	Idioma Principal <input type="checkbox"/> Árabe <input type="checkbox"/> Otro Idioma Chino <input type="checkbox"/> Ruso <input type="checkbox"/> Armenio <input type="checkbox"/> Inglés <input type="checkbox"/> Tagalog (Filipino) <input type="checkbox"/> Chino (Cantonés) <input type="checkbox"/> Farsi (Persa) <input type="checkbox"/> Chino (Mandarín) <input type="checkbox"/> Japonés <input type="checkbox"/> Español <input type="checkbox"/> Chino (Shanghai) <input type="checkbox"/> Coreano <input type="checkbox"/> Vietnamita
--	---	--	--	---

Objetivo Educativo	39	FERPA – Autorización para compartir información del estudiante:	39	Visa de Turista:	39
---------------------------	----	--	----	-------------------------	----

Plan Académico:	42	Política de No Discriminación	43
------------------------	----	--------------------------------------	----

Firma del Estudiante: _____	Fecha: _____	22	OFFICE USE ONLY	23
			<input type="text"/>	<input type="text"/>
			Processed By	Date