



NBCDI
National Black Child
Development Institute



T.E.A.C.H. Early
Childhood®
WASHINGTON, DC
A Program of National Black
Child Development Institute

Solicitud para el Programa de Becas T.E.A.C.H. Early Childhood®, Washington, D.C.

Escriba con letra legible y asegúrese de completar todas las secciones de la solicitud.

Fecha _____

| | | |
|--------------------------|--------------|----------|
| Nombre | | |
| Dirección | | |
| Ciudad, Estado, C. P. | | |
| Condado | | |
| Número de teléfono | Hogar: | Trabajo: |
| N.º de Seguro Social | | |
| Correo electrónico | | |
| Fecha de nacimiento | (MM/DD/AAAA) | |
| Sexo | | |

Condición de empleo

| | | |
|--|--|--|
| ¿Cuál es su cargo actual? | <input type="checkbox"/> Maestro <input type="checkbox"/> Auxiliar de maestro <input type="checkbox"/> Administrador | <input type="checkbox"/> Profesional social <input type="checkbox"/> Personal profesional no docente <input type="checkbox"/> Personal de apoyo no docente |
| ¿A qué grupos de edades da clases? (marque todas las opciones que correspondan) | <input type="checkbox"/> Bebés (0 a 12 meses) <input type="checkbox"/> Niños pequeños (13 a 36 meses) | <input type="checkbox"/> Preescolares (37 meses a prekindergarten) <input type="checkbox"/> Niños en edad escolar |

¿Cuántos niños hay en su aula u hogar de cuidado infantil? _____

¿Cuántas horas por semana trabaja? _____

¿Cuántos meses por año trabaja? _____

¿Cuándo comenzó a trabajar en su institución actual? _____

¿Cuál es su salario por hora actual? _____

| | | |
|--|---|---|
| ¿Durante cuánto tiempo ha trabajado en el campo de educación de la primera infancia? | <input type="checkbox"/> Menos de 2 años <input type="checkbox"/> Entre 2 y 5 años | <input type="checkbox"/> Entre 6 y 10 años <input type="checkbox"/> Más de 10 años |
|--|---|---|

Etnia

¿Es de origen hispano, latino o español?

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> No | <input type="checkbox"/> Sí, puertorriqueño |
| <input type="checkbox"/> Sí, mexicano, mexico-americano, chicano | <input type="checkbox"/> Sí, cubano |
| | <input type="checkbox"/> Otro origen hispano, latino o español |

Solicitud para becas de grado del Programa de Becas T.E.A.C.H. Early Childhood®, Washington, D.C.

¿Se considera...?

- | | | |
|--|---|--|
| <input type="checkbox"/> Blanco | <input type="checkbox"/> Chino | <input type="checkbox"/> Otro país de Asia: _____ |
| <input type="checkbox"/> Negro, afroamericano | <input type="checkbox"/> Coreano | <input type="checkbox"/> Otro país de las Islas del Pacífico: _____ |
| <input type="checkbox"/> Indígena de los Estados Unidos o nativo de Alaska | <input type="checkbox"/> Guameño o chamorro | <input type="checkbox"/> Otra raza: _____ |
| <input type="checkbox"/> Indoasiático | <input type="checkbox"/> Filipino | |
| <input type="checkbox"/> Japonés | <input type="checkbox"/> Vietnamita | |
| <input type="checkbox"/> Nativo de Hawái | <input type="checkbox"/> Samoano | |

¿Cómo supo del Proyecto T.E.A.C.H. Early Childhood®?

- | | | |
|---|---|---|
| <input type="checkbox"/> Presentación | <input type="checkbox"/> Director de mi centro | <input type="checkbox"/> Otro (especifique): _____ |
| <input type="checkbox"/> Correo | <input type="checkbox"/> Beneficiario de T.E.A.C.H. | |
| <input type="checkbox"/> Agencia de Recursos y Referencia de Cuidado Infantil (CCR&R) | <input type="checkbox"/> Taller | |
| <input type="checkbox"/> Instituto de enseñanza superior | <input type="checkbox"/> Sitio web | |

Marque la casilla que mejor describa sus antecedentes educativos:

- | | | |
|--|---|---|
| <input type="checkbox"/> Sin diploma de educación secundaria | <input type="checkbox"/> Grado de asociado (Especialización: _____) | <input type="checkbox"/> Maestrías (Especialización: _____) |
| <input type="checkbox"/> Diploma de educación secundaria/GED | <input type="checkbox"/> Carrera de licenciatura (Especialización: _____) | <input type="checkbox"/> Doctorado |
| <input type="checkbox"/> Certificado de 1 año | | |

****Si asistió a la universidad, adjunte los certificados analíticos**.**

Marque la opción que mejor describa sus objetivos educativos:

- Obtener una credencial de primera infancia o niños en edad escolar.
- Asistir a algunos cursos de primera infancia para obtener o mejorar las capacidades relacionadas con el trabajo.
- Obtener un certificado de primera infancia, bebés/niños pequeños o niños edad escolar.
- Obtener un diploma de asociado de primera infancia.
- Obtener un diploma de asociado de primera infancia y pasar a un instituto de enseñanza superior/universidad de cuatro años para obtener la licenciatura.

¿Actualmente está inscrito en un instituto o una universidad?

- Sí No

¿Cuándo le gustaría que comenzara su beca?

OTOÑO PRIMAVERA VERANO

(encierre en un círculo una opción)
_____ (año)

¿A qué institución asistirá? _____

¿Cuáles de las siguientes credenciales y especializaciones tiene actualmente?

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Asociado en Desarrollo infantil (CDA): bebé/niño | <input type="checkbox"/> Especialización: bilingüe (idioma:_____) |
| <input type="checkbox"/> Asociado en Desarrollo infantil (CDA): preescolar | <input type="checkbox"/> Credencial emitida por [Estado] |
| <input type="checkbox"/> Asociado en Desarrollo infantil (CDA): hogar de cuidados infantiles familiares | <input type="checkbox"/> Posterior a la licenciatura (licencia estatal de enseñanza) |
| <input type="checkbox"/> Asociado en Desarrollo infantil (CDA): Visitador a domicilio | |

Solicitud para becas de grado de T.E.A.C.H. Early Childhood®, Washington, D.C.

¿Ha asistido a algún curso universitario en los últimos dos años?

- SÍ
 NO

¿Ha obtenido algún crédito en educación de la primera infancia (ECE) en los últimos dos años?

- SÍ ¿Cuántos? _____
 NO (ingrese "cero" en "¿Cuántos?")

¿Tiene certificación en RCP/primeros auxilios?

- SÍ
 NO

¿Qué idiomas habla con fluidez?

- | | | |
|----------------------------------|------------------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> Árabe | <input type="checkbox"/> Japonés | <input type="checkbox"/> Suajili |
| <input type="checkbox"/> Armenio | <input type="checkbox"/> Coreano | <input type="checkbox"/> Tagalo |
| <input type="checkbox"/> Chino | <input type="checkbox"/> Laosiano | <input type="checkbox"/> Tailandés |
| <input type="checkbox"/> Criollo | <input type="checkbox"/> Persa | <input type="checkbox"/> Tribal: _____ |
| <input type="checkbox"/> Inglés | <input type="checkbox"/> Polaco | <input type="checkbox"/> Urdú |
| <input type="checkbox"/> Francés | <input type="checkbox"/> Portugués | <input type="checkbox"/> Vietnamita |
| <input type="checkbox"/> Griego | <input type="checkbox"/> Ruso | <input type="checkbox"/> Yidis |
| <input type="checkbox"/> Hindú | <input type="checkbox"/> Español | <input type="checkbox"/> Otro: _____ |

¿Cuál es su idioma preferido para el aprendizaje? _____

Estructura familiar

¿Cuántas personas viven en su hogar?

¿Han asistido alguno de sus padres o cualquiera de sus hermanos a la universidad?

- SÍ
 NO

| <i>Cantidad</i> | <i>Parentesco</i> |
|-----------------|-------------------|
| | Padres |
| | Hermanos |
| | Cónyuge/pareja |
| | Niños |
| | Otro |

¿Tiene alguno de sus padres o cualquiera de sus hermanos un título de grado?

- SÍ
 NO

¿Ha solicitado alguna de las siguientes ayudas financieras?

- PELL
 Becas
 Préstamos estudiantiles

Declaración de ingresos

Trabajo n.º 1 Empleador _____
 Horas/semana _____ Ingresos _____ por _____

Trabajo n.º 2 Empleador _____
 Horas/semana _____ Ingresos _____ por _____

Solicitud de Beca para la carrera de asociado y licenciado de T.E.A.C.H. Early Childhood®

¿Ha solicitado cualquier otra ayuda financiera (como las becas Pell, las becas Smart Start o préstamos estudiantiles)?

SÍ

NO

Fuente de ayuda financiera n.º 1 _____

Fecha de solicitud _____

Estado de la solicitud: OTORGADA DENEGADA PENDIENTE

Fuente de ayuda financiera n.º 2 _____

Fecha de solicitud _____

Estado de la solicitud: OTORGADA DENEGADA
PENDIENTE

INGRESOS TOTALES \$ _____

INGRESOS TOTALES DE SU FAMILIA (incluidos los de su cónyuge) \$ _____

DECLARACIÓN Y FIRMA DEL SOLICITANTE

Declaro que la información proporcionada es verdadera y precisa. En función de esta información, solicito a [NOMBRE DE LA AGENCIA] una beca para ayudar a costear los gastos educativos.

Firma del solicitante

Fecha

*****Adjunte una copia de su último recibo de sueldo**.***

El director, propietario o responsable del centro debe completar este acuerdo y firmar a

continuación: El Programa de Becas de Early Childhood ofrecido exige la participación de cada empleador. En caso de que **(nombre del solicitante:)**

reciba la beca, comprendo que el centro acuerda participar en **una** de las opciones que figuran a continuación.

| Acuerdo de participación del centro | | |
|--|---|------------------------------------|
| Nombre del centro patrocinador | Tipo de institución (centro, hogar de cuidado infantil familiar, etc.) | Número de licencia/registro |
| | | |
| Nombre de la calle | | |
| | | |
| Ciudad/distrito: | Estado: | Código postal: |
| | | |
| Director del centro: | Correo electrónico: | |
| | | |
| Teléfono: | Fax: | |
| | | |
| Firma: | | Fecha: |
| | | |

| Patrocinio de la carrera de asociado |
|--|
| <p>1. Pagar el 5 % del costo de matrícula para 12 créditos, como máximo, durante el período del contrato (3 trimestres).</p> <p>2. Pagar el 5 % del costo de libros.</p> <p>3. Proporcionar entre 1 y 3 horas libres con goce de sueldo por semana al beneficiario de la beca. El tiempo libre se proporcionará solo durante el período de clases. El centro/escuela patrocinador recibirá un reembolso del 75 % de las horas de tiempo libre solicitadas.</p> <p>4. Al final del año, luego de completar con éxito entre 9 y 12 horas crédito, entregar lo siguiente al beneficiario:</p> <p>Marque una opción:</p> <p><input type="checkbox"/> Una bonificación de \$300, además de cualquier otro aumento o bonificación previstos.</p> <p><input type="checkbox"/> Un aumento del 2 %, además de cualquier otro aumento o bonificación previstos.</p> |
| Patrocinio de la carrera de licenciatura |
| <p>1. Pagar el 5 % del costo de matrícula para 12 créditos, como máximo, durante el período del contrato (3 trimestres).</p> <p>2. Pagar el 5 % del costo de libros.</p> <p>3. Proporcionar entre 1 y 3 horas libres con goce de sueldo por semana al beneficiario de la beca. El tiempo libre se proporcionará solo durante el período de clases. El centro/escuela patrocinador recibirá un reembolso del 75 % de las horas de tiempo libre solicitadas.</p> <p>4. Al final del año, luego de completar con éxito entre 9 y 12 horas crédito, entregar lo siguiente al beneficiario:</p> <p>Marque una opción:</p> <p><input type="checkbox"/> Una bonificación de \$300, además de cualquier otro aumento o bonificación previstos.</p> <p><input type="checkbox"/> Un aumento del 2 %, además de cualquier otro aumento o bonificación previstos.</p> |

LISTA DE VERIFICACIÓN DE LA SOLICITUD DE T.E.A.C.H.

Presente los siguientes documentos junto con su solicitud:

- ┌ **Carta de confirmación de la Solicitud Gratuita de Ayuda Federal para Estudiantes (FAFSA)**
- ┌ **Carta de aceptación del instituto de enseñanza superior**
- ┌ **Solicitud de T.E.A.C.H.**
- ┌ **Acuerdo del centro/escuela patrocinador**
- ┌ **Último recibo de sueldo**

Envíe el paquete de solicitud completo por correo electrónico a la siguiente dirección: teach_dc@nbcdi.org.