



FOR OFFICE USE ONLY	DATE RECEIVED
--------------------------------	---------------

			-			-						
--	--	--	---	--	--	---	--	--	--	--	--	--

NÚMERO DE SEGURO SOCIAL

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN DEL ESTUDIANTE (si corresponde)

Para cumplir con las leyes federales, debemos solicitar su Número de Seguro Social (SSN) o Número de Identificación Personal del Contribuyente (ITIN). Usaremos su SSN/ITIN para reportar el crédito fiscal de Hope Scholarship/Lifetime Learning; administrar la ayuda financiera estatal/federal; para verificar los registros de matrícula, grado y expediente académico; y realizar investigaciones institucionales. Si no envía su SSN/ITIN, no se le negará el acceso a la universidad; sin embargo, puede estar sujeto a sanciones civiles (consulte el Reglamento del Tesoro del Servicio de Impuestos Internos 1.6050S1-(e)(4) para obtener más información). De conformidad con la ley estatal (RCW 28B.10.042) y la ley federal (Ley de Privacidad y Derechos Educativos de la Familia), la universidad protegerá su SSN del uso o divulgación no autorizados.

¿En qué año y trimestre planea comenzar?

Año _____ Verano (julio-agosto) Otoño (septiembre-diciembre) Invierno (enero-marzo) Primavera (abril-junio)

¿A qué ubicación planea asistir?

SFCC: Pullman Spokane **SCC:** Colville Newport Spokane
 En línea Inchelium Republic En línea

TODOS LOS CAMPOS SON OBLIGATORIOS

Apellido (legal)	Primer nombre (legal)	Segundo nombre	Apellido(s) anterior(es)	
Dirección postal	Apt. N.º		Teléfono residencial	
Ciudad	Estado	Código postal	Teléfono móvil	
Dirección de correo electrónico (laboral/residencial)			Fecha de nacimiento (mm/dd/aaaa) / /	Género <input type="checkbox"/> Femenino <input type="checkbox"/> Masculino <input type="checkbox"/> Prefiero no contestar

¿Alguno de sus padres obtuvo una licenciatura (cuatro años)? Sí No No sabe

Seleccione esta casilla de verificación si ha estado en cuidado de crianza temporal en el estado de Washington durante al menos un año desde que cumplió 13 años.

INFORMACIÓN DE RAZA Y ETNIA

¿Es de etnia española/hispana/latina? (Proporcionar esta información es voluntario).

No Sí: mexicano, mexicano-americano, chicano Sí: por puertorriqueño
 Sí: cubano Sí: otro español/hispano/latino _____

¿De qué raza se considera? Elija una o más opciones. (Proporcionar esta información es voluntario).

Afroamericano Nativo de Alaska Aborigen de América del Norte
 Chino Filipino Japonés
 Coreano Nativo de Hawái Vietnamita
 Blanco/caucásico Otro asiático Otro isleño del Pacífico
 Otra raza (especifique) _____

INFORMACIÓN DE CIUDADANÍA

¿Es un ciudadano de los Estados Unidos? Sí No: si no es ciudadano de los Estados Unidos, **debe presentar la documentación de ciudadanía.**

Si no es ciudadano de los Estados Unidos, ¿cuál es el estado de su visa?

Inmigrante/Residente permanente Estudiante internacional (con visa F o M)
 Refugiado/admitido a prueba o inmigrante condicional Residente temporal
 Visitante Otro: _____

INFORMACIÓN DE RESIDENCIA DEL ESTADO DE WASHINGTON

Las respuestas a esta sección no afectarán su consideración para la admisión; sin embargo, es posible que se le solicite que presente documentación de respaldo.

1. ¿Ha sido residente legal de Washington y ha vivido de manera continua en Washington durante los últimos 12 meses? Sí No
Si la respuesta es no ¿cuánto tiempo ha vivido de manera continua en el estado de Washington? _____ Meses
2. ¿Fue declarado por su madre, su padre o su tutor legal para efectos del impuesto sobre la renta federal en el año calendario actual? Sí No
¿En el *último* año calendario? Sí No
Si la respuesta es Sí, ¿su madre, padre o tutor legal ha vivido de *manera continua* en el estado de Washington durante los últimos 12 meses? Sí No
3. ¿Una agencia/institución pública o privada no federal fuera del estado de Washington le brindará asistencia financiera para asistir a la universidad (por ejemplo, un préstamo para estudiantes de Alaska)? (NOTA: responda sí solo si su elegibilidad para esta asistencia se basa en ser residente de ese estado). Sí No
4. ¿Es usted militar en servicio activo con sede en Washington o miembro de la Guardia Nacional de Washington? Sí No
¿Es usted el cónyuge o dependiente de (a) un militar en servicio activo con sede en Washington, o (b) un miembro de la Guardia Nacional de Washington? Sí No

El proyecto de ley 5194 del Senado de Washington se aprobó en 2021. Permite a los estudiantes que son elegibles, firmar la Declaración Jurada de Residencia para Educación Superior en el Estado de Washington para pagar la matrícula y las tarifas del estado (residente) en instituciones públicas RCW 28B.15.012(2)(e).

INFORMACIÓN DE VETERANOS

AVISO: los veteranos pueden calificar para beneficios educativos. Marque la casilla si es un **veterano militar** o un **guardia/reservista que ha sido asignado.**

EDUCACIÓN PREVIA

Las copias oficiales de los expedientes universitarias y/o las calificaciones de las pruebas deben enviarse a SCC o SFCC (consulte la última página para ver las direcciones). Los expedientes oficiales de otras universidades acreditadas pueden ser necesarias con fines de asesoramiento general para verificar las habilidades en matemáticas e inglés, la finalización de los cursos con requisitos previos o para documentar los créditos que se utilizarán para la graduación.

	Nombre	Ciudad/estado	Desde: (mm/dd/aaaa)	Hasta: (mm/dd/aaaa)	¿Se graduó?
Última escuela secundaria a la que asistió					<input type="checkbox"/> Sí: Año _____ <input type="checkbox"/> No: grado más alto completado _____
¿Solicita participar en Running Start ? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No		Indique el año en que planea graduarse de la escuela secundaria: _____			
¿Ha completado con éxito el examen GED ? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No		Si la respuesta es sí, indique el nombre de la institución, la ubicación y el mes/año de obtención: _____			
	Nombre	Ciudad/estado	Desde: (mm/dd/aaaa)	Hasta: (mm/dd/aaaa)	¿Se graduó?
Universidad, escuela vocacional/técnica anterior a la que asistió					<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
Universidad, escuela vocacional/técnica anterior a la que asistió					<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No

OPCIÓN 1: SFCC**PARA SOLICITANTES DE TÍTULOS PROFESIONALES/TÉCNICOS SOLAMENTE**

Marque la casilla junto al programa de grado en el que desea inscribirse.

- | | | | |
|---|--|--|---|
| <input type="checkbox"/> Addiction Studies AAS | <input type="checkbox"/> Computer Science & Inf. Tech AAS | <input type="checkbox"/> Education Parapro | <input type="checkbox"/> Interior Design AAS & AAS-T |
| <input type="checkbox"/> Addiction Studies - Cert | <input type="checkbox"/> Computer Forensics/Networks - Cert | <input type="checkbox"/> Education Parapro - Cert | <input type="checkbox"/> Interior Design - Prof Diploma |
| <input type="checkbox"/> Alternative for CDP | <input type="checkbox"/> Computer/Network Support - Cert | <input type="checkbox"/> Early Childhood Education AAS | <input type="checkbox"/> Interpreter Training AAS-T |
| <input type="checkbox"/> Administrative Assistant AAS | <input type="checkbox"/> Cyber Security - BAS | <input type="checkbox"/> General Education AAS | <input type="checkbox"/> Interpreter Training - Cert |
| <input type="checkbox"/> Admin/Computer Spec | <input type="checkbox"/> Digital Media Production AAS | <input type="checkbox"/> School Library Media Tech AAS | <input type="checkbox"/> Library & Information Svcs AAS |
| <input type="checkbox"/> Applied Management - BAS | <input type="checkbox"/> Digital Media Specialist AAS-T | <input type="checkbox"/> Special Education AAS | <input type="checkbox"/> School Library Media Tech - Cert |
| <input type="checkbox"/> Audio Engineering AAS | <input type="checkbox"/> Digital Marketing Specialist - Cert | <input type="checkbox"/> Graphic Design AAS & AAS-T | <input type="checkbox"/> Occupational Therapy Assistant AAS |
| <input type="checkbox"/> Audio Engineering - Cert | <input type="checkbox"/> Early Childhood Education AAS | <input type="checkbox"/> Health/Fitness Tech AAS | <input type="checkbox"/> Orthotic/Prosthetic Tech* AAS |
| <input type="checkbox"/> Business Management | <input type="checkbox"/> Early Childhood Education - Cert | <input type="checkbox"/> Hearing Instrument Specialist AAS | <input type="checkbox"/> Orthotics Tech - Cert |
| <input type="checkbox"/> General Business AAS | <input type="checkbox"/> ECE - Administration - Cert | <input type="checkbox"/> Information Systems Tech - BAS | <input type="checkbox"/> Prosthetic Tech - Cert |
| <input type="checkbox"/> Marketing AAS | <input type="checkbox"/> ECE Family Child Care - Cert | <input type="checkbox"/> Information Systems Tech AAS | <input type="checkbox"/> Photography AAS |
| <input type="checkbox"/> Small Business Mgmt AAS | <input type="checkbox"/> ECE General - Cert | | <input type="checkbox"/> Physical Therapist Assistant AAS |
| <input type="checkbox"/> Social Media - Cert | <input type="checkbox"/> ECE Infant Toddler Care - Cert | | <input type="checkbox"/> Retail Management - Cert |
| <input type="checkbox"/> Social Media Marketing - Cert | <input type="checkbox"/> ECE School Age Care - Cert | | <input type="checkbox"/> Social Svcs Gerontology AAS |
| <input type="checkbox"/> Business Tech/Software AAS | | | <input type="checkbox"/> Gerontology - Cert |
| <input type="checkbox"/> Admin/Computer Spec AAS | | | |
| <input type="checkbox"/> Business & Software App - Cert | | | |
| <input type="checkbox"/> Office Assistant - Cert | | | |

OPCIÓN 2**PARA ARTES LIBERALES / ESTUDIOS GENERALES O BUSCADORES DE TÍTULO DE TRANSFERENCIA SOLAMENTE.**

Marque la casilla junto al programa de grado en el que desea inscribirse.

- | | | | |
|--|---|---|---|
| <input type="checkbox"/> Associate in Arts (DTA/MRP) | <input type="checkbox"/> Associate in Fine Arts | <input type="checkbox"/> Certificate in Fine Arts | <input type="checkbox"/> Associate in Science Track 2 |
| <input type="checkbox"/> Associate in Biology (DTA) | <input type="checkbox"/> Arts | <input type="checkbox"/> 2/D | <input type="checkbox"/> Comp/Physics/ATM |
| <input type="checkbox"/> Associate in Business (DTA/MRP) | <input type="checkbox"/> Drama | <input type="checkbox"/> 3/D | <input type="checkbox"/> Engineering |
| <input type="checkbox"/> Associate in Math Education (DTA) | <input type="checkbox"/> Music | <input type="checkbox"/> Associate in Science Track 1 | <input type="checkbox"/> Bio and Chemical |
| <input type="checkbox"/> Associate in Pre-Nursing (DTA) | | <input type="checkbox"/> Biological, Environ, Chemistry | <input type="checkbox"/> Computer/Electrical |
| | | <input type="checkbox"/> Geology, and Earth Sciences | <input type="checkbox"/> Mech/Civil/Aero/Industrial |

Mientras asiste a SFCC, puede tomar clases que se aplican a los siguientes programas de SCC

- | | | | |
|---|---|---|---|
| <input type="checkbox"/> Accounting Assistant | <input type="checkbox"/> Invasive Cardio Tech | <input type="checkbox"/> Nursing (Associate in) DTA/MRP | <input type="checkbox"/> Radiology Tech |
| <input type="checkbox"/> Dental Assisting | <input type="checkbox"/> Medical Assistant | <input type="checkbox"/> Paramedic - EMT | <input type="checkbox"/> Respiratory Care |
| <input type="checkbox"/> Health Info Tech | <input type="checkbox"/> Medical Lab Tech | <input type="checkbox"/> Pharmacy Tech | <input type="checkbox"/> Surgical Tech |

FIRMA DEL SOLICITANTE**Certifico que mis respuestas en este formulario son verdaderas.**

Firma requerida del solicitante _____

Fecha _____

Community Colleges of Spokane comparte registros educativos dentro del distrito.

*Community Colleges of Spokane no discrimina por motivos de raza, color, credo, religión, origen nacional, sexo, orientación sexual, edad, género, estado civil, discapacidad o condición de discapacitado o veterano de la era de Vietnam.***Return signed and completed form by e-mail or in person to the appropriate office listed below:****Spokane Community College**

Admissions Office Bldg 15 509-533-8020
 1810 N Greene St Admissions@scc.spokane.edu
 Spokane WA 99217-5399 www.scc.spokane.edu

Spokane Falls Community College

Admissions Office Bldg 17 509-533-3500
 3410 W Whistalks Way Admissions@sfc.spokane.edu
 Spokane WA 99224-5288 www.spokanefalls.edu