



FORMULARIO DE INSCRIPCIÓN DEL ESTUDIANTE

Nombre: _____ Fecha: _____

Dirección: _____

Ciudad: _____ Estado: _____ Código Postal: _____

Teléfono de casa: _____ Teléfono celular: _____

Correo electrónico: _____ Fecha de Nacimiento: _____

INFORMACIÓN DE CONTACTO EN CASO DE EMERGENCIA

Nombre: _____ Relación del Estudiante: _____

Teléfono: _____ Indicar uno : Hogar Trabajo Celular

Idioma Principal: _____ Idioma preferido: _____

Marcar todas las que apliquen

18 Años + Residente de Orange County Consumidor Miembro de Familia

NOTAS

USO PARA OFICINA

NUMERO DE ESTUDIANTE #: _____ CONSEGERO ACADEMICO: _____



Recovery Education Institute

Edad: (Por favor escoja uno)

- 18 - 25 26 - 59 60+

Por favor escoja UNA opcion que MAS describa su etnicidad:

- | | | |
|--|---|--|
| <input type="checkbox"/> Caucasico | <input type="checkbox"/> Vietnamita | <input type="checkbox"/> Indio Americano o Alaska Nativo |
| <input type="checkbox"/> Mexicano | <input type="checkbox"/> Coreano | <input type="checkbox"/> Multiétnica |
| <input type="checkbox"/> Otro Latino | <input type="checkbox"/> Filipino | <input type="checkbox"/> Me Niego a mencionarlo |
| <input type="checkbox"/> Iraní | <input type="checkbox"/> Otro typo Asiática | <input type="checkbox"/> Otro por favor especifique
_____ |
| <input type="checkbox"/> Aficano Americano | <input type="checkbox"/> Islas del Pacífico | |

Primer idioma: (mas hablado en casa)

- | | | |
|---|--|--|
| <input type="checkbox"/> Ingles | <input type="checkbox"/> Vietnamita | <input type="checkbox"/> Coreano |
| <input type="checkbox"/> Espanol | <input type="checkbox"/> Ser | <input type="checkbox"/> Lenguaje designos Americano (LDA) |
| <input type="checkbox"/> Me Niego a mencionarlo | <input type="checkbox"/> Otro por favor especifique
_____ | |

Grupo destatendido:

- Veterano Sordo/Problemas de audición LGBT Otro Me Niego a mencionarlo