



Programa de Becas 2020

1775 K Street, NW, Washington DC 20006
202-223-3111 / www.ufcwcharityfoundation.org

A

NOTA: La parte A de esta solicitud debe ser completada y firmada con un sello postal a más tardar el 10 de mayo de 2020.

SECCIÓN I: PERFIL DE FAMILIA

Los números del Seguro Social son obligatorios para asegurar la exactitud de los datos de la membresía. Sin un número exacto del Seguro Social, no podremos verificar el estatus de la membresía y su solicitud puede ser descalificada.

Datos del solicitante

Nombre:

(Apellido)

(Nombre)

(Segundo nombre)

Dirección:

(Número calle)

(Ciudad)

(Estado/Provincia) (Código Postal)

Integrante de La UFCW : Si ____ No ____

de Local: _____ SS#: _____ ¿Desde cuándo?: _____

Empleador: _____ Puesto de trabajo: _____

Años en el trabajo: _____

Teléfono: _____ Correo electrónico: _____

Fecha de nacimiento (mm/dd/aaaa): _____

Padre/tutor:

(Apellido)

(Nombre)

(Segundo nombre)

Integrante de La UFCW : Si ____ No ____

de Local: _____ SS#: _____ ¿Desde cuándo?: _____

Empleador: _____ Puesto de trabajo: _____

Años en el trabajo: _____

Teléfono: _____ Correo electrónico: _____

Madre/tutor:

(Apellido)

(Nombre)

(Segundo nombre)

Integrante de La UFCW : Si ____ No ____

de Local: _____ SS#: _____ ¿Desde cuándo?: _____

Empleador: _____ Puesto de trabajo: _____

Años en el trabajo: _____

Teléfono: _____ Correo electrónico: _____

SECCIÓN II: PERFIL EDUCATIVO

Nombre del Bachillerato:

(Nombre) (Ciudad) (Estado/Provincia) (Generación (año))

Nombre de la Universidad:

(Nombre) (Ciudad) (Estado/Provincia) (Generación (año))

GPA acumulativo más reciente: _____ Para la fecha: _____ (mm/dd/aaaa)

El GPA indicado debe ser calculado a escala de 4.0 o como un porcentaje de 100.

Seleccione uno:

- Estudiante tradicional o estudiante actual del último año de la escuela secundaria
 Estudiante no tradicional o estudiante actual de universidad

Actividades escolares y comunitarias

Indique sus actividades, tales como clubes, actividades académicas o equipos deportivos (por ejemplo: anuario, Club de español, etc.), actividades de servicio comunitario (por ejemplo: trabajo en la iglesia, proyectos comunitarios, etc.) realizadas durante los últimos 4 años. En la siguiente columna, indique la función o cargo ocupado, si corresponde. Marque las casillas para cada año que participó en la actividad, donde el cuarto es el presente año.

Actividad	Responsabilidad/Puesto	1	2	3	4

Reconocimientos

Indique el nombre completo de los premios académicos o relacionados con la escuela (por ejemplo: Becario Nacional por Mérito) adjudicados durante los últimos 4 años. Marque las casillas para cada año en el cual recibió el premio, donde el cuarto es el presente año.

Reconocimientos escolares	Año 1	Año 2	Año 3	Año 4

Sección III: EXPERIENCIA LABORAL

Anote los trabajos que ha tenido en los últimos cuatro Años.

Nombre del empleador	Teléfono	Puesto de trabajo	Fechas de Empleo

Trabajó durante el año escolar?:	Año 1	Año 2	Año 3	Año 4

Sección IV: ENSAYO

Por favor adjunte el ensayo, que debería ser escrito a máquina o escrito a mano con letra clara.

Número máximo de palabras: 500. El tema del ensayo es:

¿Cómo han afectado los sindicatos a su vida o a su comunidad?

Número máximo de palabras: 500



Programa de Becas 2020

1775 K Street, NW, Washington DC 20006
202-223-3111 / www.ufcwcharityfoundation.org

NOTA: La parte B de esta solicitud debe ser completada y firmada con un sello postal a más tardar el 24 de mayo de 2020.



Sección V: PERFIL ACADÉMICO

[El director de la escuela o asesor académico debe llenar la Sección V.]

Nombre del solicitante:

Un funcionario escolar debe llenar esta sección. Cualquier respuesta incompleta a la información solicitada afectará negativamente el puntaje del solicitante. Debe anexar un historial académico reciente a la Sección V de esta solicitud, la cual deberá llenar y firmar. Al momento que recibamos esta solicitud, el sello postal deberá marcar como máximo el **24 de mayo de 2020**, ningún día después.

Perfil del alumno

Fecha de graduación (Esperada): _____
(Mes) (Día) (Año)

GPA acumulado más reciente: _____

Fecha del GPA más reciente: _____
(Mes) (Día) (Año)

Verificación de los datos proporcionados por el funcionario escolar

LA INFORMACIÓN QUE AQUÍ SE PROPORCIONA (SECCIÓN V) ES VERDADERA Y PRECISA HASTA DONDE TENGO CONOCIMIENTO Y SE BASA EN REGISTROS OFICIALES..

Nombre (con letra de molde): _____

Puesto: _____

► Firma: _____ Fecha: _____

ES NECESARIA LA FIRMA PARA PROCESAR ESTA SOLICITUD.

FIRMAS NECESARIAS

1) VERIFICACIÓN DE DATOS: EN LAS SECCIONES DE LA I A LA V, CONFIRMO QUE LA INFORMACIÓN PROPORCIONADA ES VERDADERA.

2) AUTORIZACIÓN PARA PROPORCIONAR INFORMACIÓN: EN EL MARCO DEL ACTA FEDERAL DE DERECHOS DE PRIVACIDAD DE PADRES Y ALUMNOS, UNA ESCUELA DEBE CONTAR CON FIRMA DE AUTORIZACIÓN ANTES DE PROPORCIONAR CUALQUIER INFORMACIÓN SOBRE UN ALUMNO. TANTO EL ALUMNO COMO LOS PADRES O TUTOR DEBEN FIRMAR ESTA AUTORIZACIÓN.

POR MEDIO DE LA PRESENTA SE AUTORIZA A QUE LOS FUNCIONARIOS ESCOLARES PROPORCIONEN REGISTROS ESCOLARES U OTRA

INFORMACIÓN SOLICITADA PARA SU CONSIDERACIÓN POR EL PROGRAMA DE BECAS DE LA UFCW.

► Solicitante: _____ Fecha: _____
► Firma del padre o la madre o tutor: _____ Fecha: _____

[Las firmas son necesarias para procesar esta información]

Llene este formulario y envíelo por vía postal anexando un historial académico oficial:
UFCW Charity Foundation Scholarship/UFCW International Union
1775 K Street, NW
Washington, DC 20006