



CLASS: _____ LEVEL: _____

DATE: _____ Tutor(s): _____

English Language Acquisition for Adults (ELAA) - Adquisición del Idioma Inglés para Adultos (ELAA)

NOMBRE DE ESTUDIANTE: _____
Nombre Apellido

DOMICILIO: _____
Numero de casa Nombre de Calle Apt. # Ciudad Estado Código Postal

NÚMERO DE TELEFONO: EN CASA: _____ CELULAR: _____

CORREO ELECTRÓNICO _____@_____.

REFERIDO POR: (¿Cómo se enteró de las clases de inglés de Literacy Connects que se ofrecen en este lugar?)

- Biblioteca Goodwill Sitio web _____
- Educación de adultos - colegio Pima Escuela de hijo _____ Tele/Radio _____
- Agencia del gobierno - Pima County 1 stop Amigo/a o Familiar _____ Empleador _____
- YWCA Otro _____

SEXO: Masculino Femenino FECHA DE NACIMIENTO: _____ / _____ / _____ EDAD: _____
MES DIA AÑO

PAÍS DE NACIMIENTO: _____

RAZA / ETNICIDAD:

- Asiático Caucásico
- Africano Hispano/Latino
- Medio Oriente Americano Indígenas
- Isleño del pacífico
- Otro _____

EDUCACIÓN (MARQUE UNO):

- Primaria K-4 Certificado de Carreras Técnicas
- Secundaria 5-8 Algunas clases Universitarias
- Preparatoria 9-12 Graduado de Universitario
- Diploma de Prepa. Títulos de Posgrado
- GED/HSE Otro _____

OCUPACIÓN: ¿Qué haces AHORA? _____

Si no está trabajando, ¿qué hizo ANTES, cuando estaba trabajando? _____

TRABAJO (MARQUE UNO):

- Buscando trabajo Jubilado/a
- Tiempo completo Ama de casa
- Medio tiempo Estudiante
- Trabajador independiente Discapacitado/a
- Otro: _____

IDIOMA(S): (TODOS LOS QUE HABLAS, LEES, Y/O ESCRIBES)

¿CUANTOS NIÑOS EN SU HOGAR MENOR DE 19 AÑOS? _____ ¿EIDADES DE ESOS NIÑOS? _____

OBJETIVOS QUE QUIERO OBTENER:

(COMPROBAR TODOS LOS QUE SE APLICAN)

- Comunicarme mejor en inglés
- Mejorar mi empleo
- Ayudar a mi hijo con la tarea y la educación
- Mejorar la salud y el bienestar (autoestima o familia)
- Conseguir mi GED/HSE

- Ingresar a la universidad
(o Programa de Capacitación Laboral)
- Obtener la ciudadanía de EE.UU.
- Regístrese para votar o votar
- Obtener una tarjeta de la biblioteca
- Aprender habilidades de computación
- Otro _____

ANTECEDENTES DEL APRENDIZAJE DEL LENGUAJE

Date survey entered into database _____

Número de AÑOS estudiando inglés _____

¿DÓNDE has tomado clases ANTES? _____

¿DÓNDE MÁS estás tomando clases AHORA? _____

¿Es usted un estudiante internacional? ____ Sí ____ No ¿Es usted un visitante temporal? ____ Sí ____ No

CONSENTIMIENTO DE INFORMACIÓN Y ACUERDO DE CONFIDENCIALIDAD

- Estoy participando en una clase de inglés ofrecida por Literacy Connects.
- Doy mi consentimiento a Literacy Connects para recopilar mi información personal.
- Entiendo que esta información es confidencial y será utilizada solamente por Literacy Connects para propósitos de presupuesto, evaluación y planificación.

FIRMA: _____ FECHA: _____



FOR OFFICE USE ONLY

Entered into Database:

_____ Date _____ Initials

_____ DPO #

For TUTOR Use ONLY

Class Time: Morning Noon Evening

Please Indicate Student Level:

- Beginning High Beginning Intermediate
- High Intermediate Advanced Other _____

TUTOR initials (once student has filled out form COMPLETELY) _____