

Verificación de inscripción de estudiantes de SUNY/CUNY/EOC

Nombre del estudiante: _____ Fecha: _____

Nombre de la Universidad/Centro de Oportunidades Educativas (EOC, por sus siglas en inglés): _____

Fecha de nacimiento: _____

PARA SER COMPLETADO POR UN FUNCIONARIO DE LA UNIVERSIDAD O EOC:

1. ¿El estudiante mencionado anteriormente está inscrito al menos a medio tiempo? Sí No
2. Programa de estudios o especialización del estudiante: _____
3. Semestre académico o fecha de inscripción en el programa de estudios: _____ Año _____
4. ¿El estudiante está inscrito en un programa de estudios o de especialización que, para fines de SNAP solamente, cumple con la definición de un programa de carrera y educación técnica bajo la ley de mejoramiento de la carrera y la educación técnica de Carl D. Perkins de 2006 (códigos de HEGIS 5000 a 5599)?
 Sí No
5. ¿Está el estudiante matriculado en un EOC para un programa de educación profesional y técnica, cursos de regularización, educación básica para adultos, alfabetización o inglés como segunda lengua?
 Sí No

Al firmar a continuación, certifico que toda la información provista anteriormente es verdadera y exacta según mi leal saber y entender profesional.

Firma del funcionario de la universidad/EOC_____
Fecha_____
Nombre en letra de molde_____
Título_____
Número de teléfono