

Nombre: \_\_\_\_\_  
Apellido Primer Nombre Inicial del nombre del medio

Dirección: \_\_\_\_\_  
(Dirección de Correo/PO Box) APT # Ciudad Estado Código Postal

Correo Electrónico: \_\_\_\_\_ DE K-12 Student ID# \_\_\_\_\_

SSN o TIN #: \_\_\_\_\_ Fecha de Nacimiento: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ Sexo (Escoja uno):  Femenino  Masculino

<small>Número de Teléfono Residencial</small>	<small>Número de Celular</small>	<small>Teléfono de Contacto de Emergencia</small>

Persona de Contacto de Emergencia: \_\_\_\_\_

Nombre de Empleador: \_\_\_\_\_ Teléfono de Empleador \_\_\_\_\_

¿Es usted un estudiante de inglés como Segunda Lengua?  No  Si Localidad de la Última Escuela que Completo:  US  No en US

**Por favor responda todas las preguntas**

<b>ULTIMO GRADO O TITULO QUE COMPLETO</b>	Escoja uno: <input type="checkbox"/> No Escuela <input type="checkbox"/> Grados 1-5 <input type="checkbox"/> Grados 6-8 <input type="checkbox"/> Grados 9-12, Sin Diploma <input type="checkbox"/> Diploma de Secundaria <input type="checkbox"/> GED® <input type="checkbox"/> Universidad, Sin Diploma <input type="checkbox"/> Título/Diploma de Universidad
<b>ETNICIDAD Y RAZA</b>	1) Escoja uno: <input type="checkbox"/> Hispano o Latino <input type="checkbox"/> No Hispano o Latino 2) Escoja todos los que apliquen: <input type="checkbox"/> Indio-Americano o Alaska Nativo <input type="checkbox"/> Asiático <input type="checkbox"/> Afro-Americano <input type="checkbox"/> Nativo Hawaiano o Isleño Pacifico <input type="checkbox"/> Blanco
<b>ESTATUS LABORAL</b>	Escoja todos los que apliquen: <input type="checkbox"/> Empleado/Trabajando <i>Tiempo Completo o Medio Tiempo</i> <input type="checkbox"/> Empleado, pero recibió notificación de terminación de empleo o tiene pendiente Separación del Ejercito <input type="checkbox"/> Desempleado <i>Disponible y activamente buscando empleo</i> <input type="checkbox"/> No empleado y no está buscando empleo
<b>Empleabilidad</b>	Escoja todos los que apliquen: <input type="checkbox"/> Bajo niveles de literaria <input type="checkbox"/> Estudiante de inglés <input type="checkbox"/> Barreras Culturales <input type="checkbox"/> Discapacitado <input type="checkbox"/> Ama de Casa Desplazada <input type="checkbox"/> Desventaja Económica <input type="checkbox"/> Ex-Ofensor <input type="checkbox"/> Agotando TANF en los próximos Dos Años <input type="checkbox"/> Hijo Adoptivo <input type="checkbox"/> Sin Hogar <input type="checkbox"/> Desempleado Por Largo Tiempo <input type="checkbox"/> Trabajador Agrícola Migrante o Trabajador Agrícola Temporal <input type="checkbox"/> Padre/Madre Soltero(a)/Guardián
<b>INGRESO FAMILIAR &amp; ASISTENCIA FEDERAL O ESTATAL</b>	Escoja uno: <input type="checkbox"/> \$0-10,830 <input type="checkbox"/> \$10,831-14,570 <input type="checkbox"/> \$14,571-18,310 <input type="checkbox"/> \$18,311-22,050 <input type="checkbox"/> \$22,051-25,790 <input type="checkbox"/> \$25,791-29,530 <input type="checkbox"/> \$29,531-33,270 <input type="checkbox"/> \$33,271-37,010 <input type="checkbox"/> \$37,011-40,000 <input type="checkbox"/> >\$40,001 Escoja todos los que apliquen: <input type="checkbox"/> Asistencia de Alimentos <input type="checkbox"/> Medicaid <input type="checkbox"/> SSI <input type="checkbox"/> Beneficios de Desempleo <input type="checkbox"/> WIC
<b>ACCESO DE INTERNET</b>	Escoja todos los aparatos electrónicos disponible para que usted accese el Internet: <input type="checkbox"/> Computadora (computadora de escritorio o laptop) <input type="checkbox"/> Teléfono Android <input type="checkbox"/> iPhone <input type="checkbox"/> Tableta Android <input type="checkbox"/> iPad <input type="checkbox"/> Chrome Book <input type="checkbox"/> Otros Aparatos Electrónicos

Ultima Fecha que Asistió a la Escuela \_\_\_\_\_ Nombre de la Ultima Escuela que Asistió \_\_\_\_\_

¿Ha tomado algún examen para el GED® Exam?  No  Si Año en el que recibió el diploma de Secundaria o GED® \_\_\_\_\_

¿Anteriormente se ha registrado para clases de Educación para Adultos o James H. Groves?  No  Si- ¿Dónde? \_\_\_\_\_

Referido por: (Escoja uno)  Amistad/Familia  Anuncios  Agencia/Servicios Sociales  Otro \_\_\_\_\_

*Los programas de Educación de Delaware cumplen con el Acto de Americanos con Discapacitaciones del 2010 (Americans with Disabilities Act of 2010). Si usted necesita acomodaciones especiales, por favor notifique a su centro educativo.*

**Divulgación de Información**

*Yo autorizo al Departamento de Educación de Delaware y el programa local de ABE que divulguen mi Seguro Social; resultados de evaluaciones; notas de cualquier examen de credencial secundaria; y dirección de correo electrónico y teléfono celular para propósitos de reportes de responsabilidad educacional y reportes/estudios laborales. Yo también autorizo al Departamento Laboral de Delaware y el Departamento Laboral de Estados Unidos ha divulgar información acerca de mi empleo e identificación personal al Departamento de Educación de Delaware y el Departamento de Educación de Estados Unidos para compilar datos de rendimiento métricos relacionados a subsidios estatales y federales o para el programa Workforce Innovation and Opportunity Act.*

\_\_\_\_\_  
 Firma del Estudiante (Bolígrafo Solamente)

\_\_\_\_\_  
 Fecha

Non: \_\_\_\_\_  
*Non de Famye* *Prenon* *MI*

Adrès Lakay ou: \_\_\_\_\_  
*Nimewo ak non ri lakay ou* *APT #* *Vil* *Eta* *Kòd postal*

Kourye elektronik: \_\_\_\_\_ Nimewo matrikil Etidyan \_\_\_\_\_

SSN or TIN #: \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_ Dat de Nesans: \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ Eske ou se  Fanm oswa  Gason

Telephone Lakay ou	Cell Phone	Telephone en ka dijans
--------------------	------------	------------------------

Non yon moun nou ka rele si genyen ijans \_\_\_\_\_

Non Kompayi kote wap travay la: \_\_\_\_\_ Telephone Travay la: \_\_\_\_\_

Eske Anglè se dezièm lang ou pale ?  Non  Wi Ki Kote dènye lekòl ou te ale ye  Lekòl Etazini  Lekòl Nan Peyiw

<b>DÈNYE KLAS OU RIVE LEKÒL OSWA EDID OU TE RIVE KOMLETE</b>	<b>Check one:</b> <input type="checkbox"/> Mwen pat ale lekòl <input type="checkbox"/> Klas 1-5 <input type="checkbox"/> Klas 6-8 <input type="checkbox"/> Klas 9-12 min san diplòm <input type="checkbox"/> Diplòm Bakaloreat <input type="checkbox"/> GED <input type="checkbox"/> Mwen te kòmanse inivèsite, mwen pat fini <input type="checkbox"/> Mwen genyen yon diplòm pwofèsyonel
<b>INFÒMASYON SOU KILTIL AK RAS OU</b>	<b>1) Chwazi yon-n:</b> <input type="checkbox"/> Dorigin Espanyol oswa Latin <input type="checkbox"/> Mwen pa soti nan ras Espanyol oswa Latin <b>2) Chwazi tout sa ki aplikab yo:</b> <input type="checkbox"/> Indyen Amerikin oswa natif Alaska <input type="checkbox"/> Aziatik <input type="checkbox"/> Nwa oswa Amerikin ki dorigin Afrikan <input type="checkbox"/> Natif Hawaii oswa Zile pacific <input type="checkbox"/> Blan
<b>INFÒMASYON SOU EMPLOYMAN</b>	<b>Chwazi tout sa ki aplikab yo:</b> <input type="checkbox"/> Eske ou Employé a Tan Plin <input type="checkbox"/> oswa a tan pasyel <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Employé, min mwen recevwa lèt revokasyon oswa kontra mwen pral fini nan lame <input type="checkbox"/> Mwen pap travay min map chache travay <input type="checkbox"/> Mwen pa nan laj pou travay ankò e mwen pap chache travay
<b>PWOBLEM KI ANPECHE OU JWENN TRAVAY</b>	<b>Tcheke tout sa ki aplikab yo:</b> <input type="checkbox"/> Mwen apèn ka li ak ekri <input type="checkbox"/> Men pa pale Anglè <input type="checkbox"/> Pwoblem Kitirel <input type="checkbox"/> Mwen Hadikape <input type="checkbox"/> Reveni individyel Trè fèb <input type="checkbox"/> Mwen se yon ansyen adikte seksyèl <input type="checkbox"/> Mwen epize ed sosyal mwen yo nan mwans ke 2 zan <input type="checkbox"/> Mwen you timoun adopsyon <input type="checkbox"/> Mse yon san zabri <input type="checkbox"/> Mwen genyen lontan nan chomaj <input type="checkbox"/> Mwen travay nan jading pa sezon <input type="checkbox"/> Se mwen sèl ki avèk timoun yo
<b>REVENI FAMYE OU AK ASISTANS OU RECEVWA NAN MIN LETA</b>	<b>Tcheke yon-n:</b> <input type="checkbox"/> \$0-10,830 <input type="checkbox"/> \$10,831-14,570 <input type="checkbox"/> \$14,571-18,310 <input type="checkbox"/> \$18,311-22,050 <input type="checkbox"/> \$22,051-25,790 <input type="checkbox"/> \$25,791-29,530 <input type="checkbox"/> \$29,531-33,270 <input type="checkbox"/> \$33,271-37,010 <input type="checkbox"/> \$37,011-40,000 <input type="checkbox"/> >\$40,001 <b>Tcheke tout sa ki aplikab yo:</b> <input type="checkbox"/> Kat pou achete manje <input type="checkbox"/> Asirans medikal <input type="checkbox"/> SSI <input type="checkbox"/> Asirans chomaj <input type="checkbox"/> WIC
<b>KOUMAN OU MONTE SOU INTERNET</b>	<b>Tcheke tout aparèy ou itilize pou ou monte sou Internet:</b> <input type="checkbox"/> Computè (desktop or laptop) <input type="checkbox"/> Telephone Anroid <input type="checkbox"/> iPhone <input type="checkbox"/> Android Tablèt <input type="checkbox"/> iPad <input type="checkbox"/> Chrome Book <input type="checkbox"/> Lòt Aparèy device

Dènye Dat out e ale lekòl \_\_\_\_\_ Non lekòl la \_\_\_\_\_

Eske ou pa jam pran Ekzamen ?  Non  Wi Ane ou te recevwa diplòm lekòl segondè ou wa \_\_\_\_\_

Eske se premye fwa ou inskri nan yon-n nan klas James H. Groves ofri yo?  Non  Wi-- si wi, ki kote? \_\_\_\_\_

Refere pa: (tcheke yon-n)  Zanmi/Fanmi  Media Social  Piblisite  Agens / Sèvis Sosyal  Lòt moyen \_\_\_\_\_

Pwogram edikasyon pou granmoun nan Delawè yo an konfòmite ak lwa 2010 Amerikin sou dwa handikape yo.  
*Si ou bezwen akomodasyon espesyal, tampri fè nou konnin sa.*

**Pataj dinfòmasyon**

*Mwen otorize Depatman Edikasyon nan Delawè ak responsab pwogram ABE ABE yo pou pataje nimewo sosyal mwen, rezilta ekzamen yo, adres elektronik, nimewo telephone ak lòt agens edikasyon oswa employman. Mwen egalman otorize Depatman di Travay nan Delawè ak gouvènman Federal pou pataje infòmasyon sou travay mwen ak Depatman Edikasyon nan Delawè oswa Depatman Edikasyon gouvènman Federal selon lwa gouvènman Federal ki rele: federal grants or to the Workforce Innovation and Opportunity Act.*

\_\_\_\_\_  
 Student Signature (Pen Only) Date

Name: \_\_\_\_\_  
Last First MI

Home Address: \_\_\_\_\_  
(Mailing Address/PO Box) APT # City State Zip Code

Email Address: \_\_\_\_\_ Birth Date: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

SSN or TIN #: \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_ Sex (Check one)  Female  Male  Non-Binary  Not Answering

DE K-12 ID# \_\_\_\_\_ Cell Phone # \_\_\_\_\_ Home Phone # \_\_\_\_\_

Emergency Contact Name \_\_\_\_\_ Phone# \_\_\_\_\_

Name of Employer: \_\_\_\_\_ Employer Phone Number: \_\_\_\_\_

Are you an English as a Second Language Learner?  No  Yes Location of Last School Completed  US Based  Non-US Based

**Please answer all questions**

<b>LAST GRADE LEVEL OR DEGREE COMPLETED</b>	Check one: <input type="checkbox"/> No Schooling <input type="checkbox"/> Grades 1-5 <input type="checkbox"/> Grades 6-8 <input type="checkbox"/> No Diploma Grades 9-12 <input type="checkbox"/> H.S. Diploma <input type="checkbox"/> GED® <input type="checkbox"/> Some College, No Degree <input type="checkbox"/> College or Professional Degree
<b>ETHNICITY AND RACE</b>	1) Check one: <input type="checkbox"/> Hispanic or Latino <input type="checkbox"/> Not Hispanic or Latino
	2) Check all that apply: <input type="checkbox"/> American Indian or Alaska Native <input type="checkbox"/> Asian <input type="checkbox"/> Black or African American <input type="checkbox"/> Native Hawaiian or Pacific Islander <input type="checkbox"/> White
<b>WORK STATUS</b>	Check all that apply: <input type="checkbox"/> Employed <i>Full or Part Time</i> <input type="checkbox"/> Employed, but received Notice of Termination or Military Separation is pending <input type="checkbox"/> Unemployed <i>Available and actively seeking a job</i> <input type="checkbox"/> Not in Labor Force <i>Not employed and not seeking a job</i>
<b>BARRIERS TO EMPLOYMENT</b>	Check all that apply: <input type="checkbox"/> Low Literacy Levels <input type="checkbox"/> English Language Learner <input type="checkbox"/> Cultural Barriers <input type="checkbox"/> Disabled <input type="checkbox"/> Displaced Homemaker <input type="checkbox"/> Low-Income Individual <input type="checkbox"/> Ex Offender <input type="checkbox"/> Exhausting TANF Within Two Years <input type="checkbox"/> Foster Child <input type="checkbox"/> Homeless <input type="checkbox"/> Long Term Unemployed <input type="checkbox"/> Migrant and/or Seasonal Farmworker <input type="checkbox"/> Single Parent/Guardian
<b>FAMILY INCOME &amp; FEDERAL OR STATE ASSISTANCE</b>	Check one: <input type="checkbox"/> \$0-10,830 <input type="checkbox"/> \$10,831-14,570 <input type="checkbox"/> \$14,571-18,310 <input type="checkbox"/> \$18,311-22,050 <input type="checkbox"/> \$22,051-25,790 <input type="checkbox"/> \$25,791-29,530 <input type="checkbox"/> \$29,531-33,270 <input type="checkbox"/> \$33,271-37,010 <input type="checkbox"/> \$37,011-40,000 <input type="checkbox"/> >\$40,001 Check all that apply: <input type="checkbox"/> Assistance for food <input type="checkbox"/> Medicaid <input type="checkbox"/> SSI <input type="checkbox"/> Unemployment Insurance <input type="checkbox"/> WIC
<b>INTERNET ACCESS</b>	Check all devices available for your use to access the Internet: <input type="checkbox"/> Computer (desktop or laptop) <input type="checkbox"/> Android Phone <input type="checkbox"/> iPhone <input type="checkbox"/> Android Tablet <input type="checkbox"/> iPad <input type="checkbox"/> Chrome Book <input type="checkbox"/> Other device

Last Date Attended School \_\_\_\_\_ Name of Last School Attended \_\_\_\_\_

Have you taken any tests of the GED® Exam?  No  Yes Year High School Diploma or GED® issued \_\_\_\_\_

Previously enrolled in Adult Education or James H. Groves Classes?  No  Yes-- If yes, where? \_\_\_\_\_

Referred by: (check box)  Friend/Family  Social Media  Advertisement  Agency/Social Service  Other \_\_\_\_\_

*Delaware adult education programs comply with the Americans with Disabilities Act of 2010.  
 If you need a special accommodation, please notify your center.*

**Release of Information**

*I authorize the Delaware Department of Education and the local ABE program to release my Social Security Number; assessment results; scores of any secondary credential exams; and email addresses and cell phone numbers for purposes of education accountability reporting and employment research/reports. I also authorize the Delaware Department of Labor and United States Department of Labor to release my personal employment information and personal identifying information to the Delaware Department of Education and United States Department of Education to compile performance metrics data related to state or federal grants or to the Workforce Innovation and Opportunity Act.*

\_\_\_\_\_  
 Student Signature (Pen Only)

\_\_\_\_\_  
 Date