Marathon County
Literacy Council
515 N Third Street
Wausau, WI 54403

Marshfield Library
105 S. Maple St.
Marshfield, WI
54409

MARATHON COUNTY LITERACY COUNCIL, INC.

(715) 679-6170 - mclitofwausau.org - mclitofwausau@gmail.com

REGISTRO DE APRENDIZ/ESTUDIANTE

Favor llene esta forma y regrésela a McLtI Office en 515 N Third Street, Wausau, WI 544403 o enviéla a través del correo electrónico: mclitofwausau@gmail.com

Información Basica del Apréndiz		
Nombres y Apellidos:		
Fecha de Nacimiento:	Genero:	
Dirección:	Ciudad:	Código Postal:
Correo Electrónico:	Teléfono (casa o trabajo):	Teléfono Célular
Persona de Contacto de Emergencia:	Relación:	Teléfono de Emergencia
Idioma Nativo: O Ingles O Español O Hmong O Otro:_____		

¿Cuál es el nivel de educación que ha completado?

O Sin educación formal

O Alguna escuela técnica/escuela de comercio

O Preparatoria/Escuela Primaria: Grado____

O Grado Asociado: _____

O Algún grado de secundaria: ____

O Licenciatura

O Diploma de secundaria

O Diploma de graduación

O GED/HSED

O Otro: _____

¿Tiene alguna preocupación o discapacidad relacionada con su aprendizaje?

¿Puede reunirse con…un Instructor Masculino? O Yes O No …un Instructor Femenino O Yes O No

¿Para reunirse con un instructor, Usted tiene acceso al transporte? O Yes O No

¿Cuáles son algunos lugares públicos donde usted podría reunirse con su instructor? (ejemplo, Biblioteca, McLit Learning Center, tienda de café)_____

¿Cuántas horas a la semana usted prefiere reunirse? _____

Tipo de Estudiante:

☐ ABE ☐ Corrections ☐ ELL ☐ Pre-GED/HSED ☐ GED/HSED ☐ K12 ☐ Joseph Project
☐ Club House ☐ Financial Literacy ☐ Share Story ☐ Job Search ☐ Apt Search ☐ SLL
☐ Advocacy/Outreach ☐ Citizenship ☐ Computer Literacy ☐ Driver's License ☐ Other
☐ Abbotsford ELL/SLL

Marathon County
Literacy Council
515 N Third Street
Wausau, WI 54403

Marshfield Library
105 S. Maple St.
Marshfield, WI
54409

MARATHON COUNTY LITERACY COUNCIL, INC.
(715) 679-6170 - mclitofwausau.org - mclitofwausau@gmail.com

¿Cuándo usted está disponible? **Por favor marque su disponibilidad:**

	Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes	Sábado	Domingo
Mañana							
Tarde							
Noche							

Favor suministre la siguiente información:

1) ¿Cómo se enteró de nosotros? Por favor marque lo que aplique:

O United Way O Un amigo/familiar O Periódico O Facebook O Volante/ Anuncio

O Referencia. Favor indique quién lo refirió a McLit_____

2) Estabilidad y Bienestar. Favor indique en cual casilla se ubica usted:

☐ **Crisis:** persona que tiene una necesidad inmediata que puede afectar su bienestar

☐ **Vulnerable**: persona que tiene acceso a apoyos y recursos temporales inmediatos (es decir, necesita alimentos o refugio de emergencia)

☐ **Estable:** persona que puede satisfacer todas las necesidades básicas con asistencia (es decir, SNAP, BadgerCare, etc.)

☐ **Autosuficiente:** persona que puede pagar todas las facturas con asistencia limitada (es decir, puede necesitar pedir prestado a familiares o amigos en caso de una emergencia financiera como reparaciones de automóviles o gastos médicos)

☐ **Prosperando:** persona que puede pagar todas las facturas y guardar algunos fondos para el futuro.

_____

Si es menor de 18 años, Yo autorizo a mi hijo a ser instruido en McLit, Marathon County Literacy Council.

Firma de Madre/Padre_____
Nombre Impreso_____ Fecha:_____
----------Solo para uso oficial----------

Nivel de Alfabetización: ____Tipo de Estudiante: ¿ABE ELL TANF Elegible? O Yes O No

Materiales:

Notas: