



SOLICITUD PARA RECIBIR AYUDA ACADEMICA

Requisitos:

Jovenes entre las edades de 10 a 18 años. Deben de residir en instituciones con licencias, hogares de padres adoptivos, hogares asignados por las cortes del Condado de Los Angeles, casas con licencias de padres adoptivos. (Jovenes que residen con sus padres, familiares o miembros de familias extendidas no califican para esta ayuda.)

Informacion del Estudiante

Formulario de información del estudiante con campos para nombre, sexo, fecha de nacimiento, raza, escuela, distrito, grado, contacto de DCFS, tipo de asignamiento, nombre de la encargada, dirección, servicios especiales, otros programas y tipo de ayuda académica.

Información Requerida de la Referencia

Favor de especificar las razones por la cual el estudiante es referido a este programa

Formulario de información requerida de la referencia con campos para nombre de la persona, número de teléfono, número de fax y correo electrónico.

Por favor diga: 1) Por que usted quiere participar en nuestro programa de tutoria; 2) Como cree que le va a ayudar a entrar en este programa; 3) Usted esta dispuesto a comprometerse con este programa.

### Informacion Necesaria del Estudiante

### Certificación

Yó certifico que toda informacion que esta en esta forma es verdadera y correcta. Yo comprendo que yo debo de notificar a la agencia en caso de que el niño se cambie de casa para que los servicios pueden continuar. Tambien entiendo que un adulto autorizado tiene que estar presente en la casa siempre para recibir esta ayuda.

\_\_\_\_\_  
Firma de la persona encargada

\_\_\_\_\_  
Fecha Firmada

\_\_\_\_\_  
Firma de DCFS Trabajadora Social /Oficial de Probatoria

\_\_\_\_\_  
Fecha Firmada

### Forma de Envio de la Solicitud

Favor de enviar la aplicación y la mas reciente boleta de calificaciones/reporte de progreso por medio de fax a FYS Consejero (213) 637-3115 para ser asignada a una de las agencias de tutoría cuya información esta adjunto. Por favor contactarse con la agencia y la persona asignada. Si por alguna razon, ha pasado una semana, y usted no a recibido ningun contacto de esa persona llame.

**Arriba Education**

Tel (866) 378-0009

Fax (661) 480-1510

**Club Z In-Home Tutoring**

Tel (310) 414-0415

Fax (310) 414-2639

**Total Education Solutions**

Tel (323) 341-5630 & (323) 341-5580

Fax (323) 622-0727

NOMBRE DE LA AGENCIA ASIGNADA

FECHA EN QUE LA SOLICITUD FUE ENBIADA

POR

### Preguntas

Si tiene algunas preguntas acerca de los servicios de ayuda academica, llame a LACOE-FYS consejero al (213) 637-3105, o fax al (213) 637-3115.

### FOR LACOE-FYS USE ONLY

SOLICITUD RECIBIDA DE	FRCHA	VIA
LACOE-FYS Decisión <input type="checkbox"/> Aprobada <input type="checkbox"/> Negada	FECHA	POR
COMENTARIOS		