

Entered
Intake Date: _____

Exit Date: _____



Forma del ingreso del estudiante -- Fundacion des Recursos e Educacion de Imigrantes

FIRE

c/o Central Presbyterian Church; 500 Cedar Street; Saint Paul, MN 55101; Tel. 651-224-4728 ext. 111 Fax 651.291.1469 fire_programs@yahoo.com

Apellido _____ Nombre _____ Segundo Nombre: _____

Otros Nombres Usados: _____ Número de Seguridad Social _____ - _____ - _____

Dirección: _____ No. de Apt. _____ Ciudad/ Código Postal: _____

Condado: _____ Número de teléfono: _____ Otro número _____

Fecha de nacimiento: ____/____/____
Mes día año

Varón ____ Hembra ____

Lengua Materna _____

¿Dónde nació?

¿Cómo supo del programa?

Etnicidad:
____ Asiático/a
____ Negro/a
____ Hispano/a
____ Indio Americano/a
____ Islas de Pacifico
____ Blanco/a
____ Africano/a
____ Otro _____

Educación:
No. de años de educación _____
¿Ha asistido a otra escuela en EEUU?
____ Sí ____ No
Nombre de la escuela _____
Ciudad y estado _____
¿Cuándo asistió por la última vez? ____/____/____
Mes día año
¿Tiene un diploma o GED? ____ Sí ____ No
Educación especial ____ Sí ____ No

Hogar
____ Vivo solo/a
____ Dependiente
____ Cabeza de la familia sin dependientes
____ Madre soltera/Padre soltero
____ Casado/a con un hijo(a) menor
de 17 años
No. de hijo/as: _____

Empleo:
____ Empleado tiempo completo (más de 30 horas)
____ Empleado tiempo medio (menos de 30 horas)
____ Desempleado (buscando trabajo)
____ Fuera de la fuerza laboral (no busco trabajo)

Asistencia Pública
____ No
____ Sí (MFIP)
____ Sí - SSI
____ Sí-PA,MA
____ Sí-Otro

Discapacidad:
____ Problemas de aprendizaje
____ Vista
____ Oído
____ Física
____ Mental/Emocional

Contacto de emergencia: Nombre(s): _____ No. de teléfono _____

Si es menor de 18 años Padre/Tutor _____ No. de teléfono _____

¿Nos da usted su permiso para compartir esta información con la agencia o institución que lo requiera?

Doy mi permiso. Sí ____ No ____ Firma del estudiante: _____ Fecha: ____/____/____
mes día año

Intake Date	ESL Ed. Functioning Lvl.	CASAS :	BEST:	ABE Ed. Function Lvl.	CASAS
_____	____ Beg Lit	165-180	0-7	____ Beg. Lit. ABE	____ 0-200
	____ Beg ESL	181-200	8-46	____ Beg ABE	____ 201-210
Program: Adult Literacy	____ Low Int ESL	201-210	47-53	____ Low Int. ABE	____ 211-220
	____ High Int ESL	211-220	54-65	____ High Int. ABE	____ 221-235
Site:	____ Low Adv ESL	221-235	66 +	____ Low Adult Secondary	____ 236-245
	____ High Advanced ESL	236+		____ High Adult Secondary	____ 246 +
ABE/ESL Goals: ____					
Assessment Information					
Test Given:	Form/Level	Raw Score:	Scaled Score:		