



NOMBRE

FECHA DE NACIMIENTO

SCCC ID#

ESTUDIOS DISPONIBLES

PROGRAMA DE ESTUDIO DESINADO?

CONTABILIDAD	TECNOLOGICA DE LA CORROSION	COMPRESION DE GAS NATURAL	PROGRAMAS PRE-PROFESIONALES
AGRICULTURA	COSMETOLOGIA	ENFERMERIA	INGENIERIA
REPARACION DE COLISION DE VEHICULOS	JUSTICIA PENAL	FILOSOFIA	LEY/GOBIERNO
GESTION AUTOMATICA DE NEGOCIOS	TECNOLOGIA DIESEL	FLEBOTOMIA	MEDICINA
TECNOLOGIA AUTOMOTRIZ	TECNOLOGIA REDACCION Y DISENO	EDUCACION FISICA	ENTRENAMIENTO
CIENCIA DEL COMPORTAMIENTO	DRAMA/TEATRO	FISICA	PERSONAL
BIOLOGIA	EDUCACION	PROCESO TECNOLOGICO	FARMACIA
ADMINISTRACION DE NEGOCIOS	INGLES	TERAPIA RESPIRATORIA	TERAPIA FISICA
TECNOLOGICA ADMINISTRATIVA DE NEGOCIOS	CALEFACCION VENTILACION Y AIRE ACONDICIONADO (HVAC)	CIENCIAS SOCIALES	ASISTENTE MEDICO
COMERCIALIZACION DE NEGOCIOS/GESTION	HISTORIA	ADMINISTRACION DE DEPORTES	MEDICINA DEPORTIVA
CERTIFICADO PARA AYUDANTE DE ENFERMERAS	PERIODISMO	TECNOLOGIA QUIRURGICA	MEDICINA VETERINARIA
CERTIFICADO PARA AYUDANTE DE MEDICAMENTOS	TECNOLOGIA DE LABORATORIO MEDICO	CONDUCCION DE CAMION (CDL)	
QUIMICA	MUSICA	ARTES VISUALES	
SISTEMAS DE INFORMACION COMPUTACIONAL		TECNOLOGIA DE SOLDADURA	

BECAS

INTERESES DE BECAS

- BECAS ACADEMICAS
- BECA DE MATRICULA DE SEWARD COUNTY (SOLO DISPONIBLE PARA RESIDENTE DE SEWARD COUNTY)
- OTRAS BECAS _____

BECAS DE ALLIED HEALTH

- TECNOLOGIA QUIRURGICA
- TERAPIA RESPIRATORIA
- TECNOLOGIA DE LABORATORIO MEDICO
- ENFERMERIA

BECAS DE ACTIVIDADES SI PUEDEN REQUIRIR RECOMENDACIONES DEL PATROCINADOR PARA RECIBIR UNA BECA. CONSULTE EL DEPARTAMENTO DE AYUDA FINANCIERA PARA SABER LA ELEGIBILIDAD

- | | | |
|---------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> AGRICULTURA, JUZGANDO CULTIVOS, TIERRAS O GANADO | <input type="checkbox"/> MUSICA VOCAL _____ | <input type="checkbox"/> SAINTS-N-ACTION |
| <input type="checkbox"/> ARTE | <input type="checkbox"/> MUSICA INSTRUMENTAL _____ | <input type="checkbox"/> MEDICINA DEPORTIVA/ENTRENAMIENTO ATLETICO |
| <input type="checkbox"/> ATLETISMO _____ | <input type="checkbox"/> PERIODISMO | <input type="checkbox"/> SEGESTOR DE ESTUDIANTES _____ |
| <input type="checkbox"/> PORRISTAS | <input type="checkbox"/> TUTOR DE MATEMATICAS | <input type="checkbox"/> PROGRAMA TECNICO/CARRERA _____ |
| <input type="checkbox"/> BAILARINAS | <input type="checkbox"/> TUTOR _____ | |
| <input type="checkbox"/> DRAMA/TEATRO | <input type="checkbox"/> PHI BETA LAMBDA | |

INFORMACION ADICIONAL

LA INFORMACION EN ESTA SECCION PUEDE SER UTILIZADA EN BECAS DE PREMIO CON CRITERIOS ESPECIALES

ELABORAR POR HABILIDADES, PREMIOS, ESCUELA, Y ACTIVIDADES COMUNITARIAS

HISTORIA DE TRABAJO

PLANES DE CARRERA

SIENTASE LIBRE DE AGREGAR MAS INCORMACION EN UNA HOJA SEPARADA

FIRMA Y LIBERACION

FECHA DE PRIORIDAD PARA EL OTOÑO-ABRIL 1; PRIMAVERA-NOVIEMBRE 1

“SCCC es un instituto de educación superior de admisión abierta. Todas las respuestas son solo para fines informativos. Ninguna información recopilada en esta solicitud impedirá la admisión o la entrada a la escuela. Si desea ser considerado para admisión una debe archivar la Solicitud de admisión, la Solicitud de becas y la Solicitud de conceder y todos los expedientes académicos en la en la Oficina de Admisiones de Seward County Community College. Los estudiantes de secundaria deben enviar un expediente académico de siete semestres (emitido por su escuela secundaria después de que se hayan publicado las calificaciones del primer semestre de su último año). Todos los estudiantes transfiriendo deben enviar todos los expedientes académicos anteriores antes de que se realice la adjudicación final. Las solicitudes se considerarán solo cuando los fondos estén disponibles. Por favor complete todas las preguntas. Imprimir en tinta oscura o tipo. Las solicitudes incompletas no serán consideradas para becas.

Por lo presente declaro que, según mi conocimiento, toda la información contenida en este formulario es precisa. En el caso de que cualquier información quede incompleta que pueda obtenerse en el Colegio Comunitario del Condado de Seward, doy permiso a SCCC para divulgar esta información a la Fundación de SCCC. También entiendo que estoy solicitando asistencia financiera para continuar mi educación. Le doy permiso a la Fundación de SCCC para divulgar la información anterior a SCCC para la consideración de otra asistencia financiera.

FIRMA DE SOLICITANTE

FECHA

SCCC y la Fundación DE SCCC NO tienen permiso para que mi nombre, fotografía y otra información general se publiquen en los medios de comunicación con fines promocionales. Deje la casilla sin marcar si permite que SCCC y la fundación DE SCCC utilicen su información con fines promocionales.