

## MATRICULA APLICACIÓN

Elite Cosmetology, Barber & Spa Academy  
2606 W. Nob Hill Blvd, Yakima, WA 98902  
509-457-9246

Elite Cosmetology, Barber & Spa Academy no discrimina en sus políticas de empleo, ingresos e instrucción o graduación en base a sexo, religión, orientación sexual, edad, etnia, discapacidad, raza, credo, condición económica o área de origen o de residencia.

### Información Personal

Nombre: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_  
Dirección postal: \_\_\_\_\_  
Ciudad/Estado/Código postal: \_\_\_\_\_  
Teléfono de casa: \_\_\_\_\_ Teléfono Celular: \_\_\_\_\_  
Correo electrónico: \_\_\_\_\_  
Fecha de nacimiento: \_\_\_\_\_ Género:  Masculino  Femenino  
¿Eres un ciudadano de los Estados Unidos?  Sí  No Alien ID # \_\_\_\_\_  
Seguridad Social #: \_\_\_\_\_  
Race:  Asian  Black/African American  White Caucasian  Hispanic  Native American  Otra  
¿Sido condenado de un crimen, delito menor o delito en los últimos diez años?  Sí  No  
¿Estás en detención domiciliaria o lanzamiento del trabajo?  Sí  No  
Discapacidad?  Sí  No En caso afirmativo, qué tipo? \_\_\_\_\_

### Información de Empleo

¿Actualmente tiene empleo?  Sí  No Nombre del empleador: \_\_\_\_\_  
Nombre Supervisor: \_\_\_\_\_ ¿Seguirán trabajando mientras asistía a la escuela?  Sí  No

### Información Educación

¿Tienes un diploma de escuela secundaria?  Sí  No  GED  
Nombre y la ubicación de la escuela secundaria: \_\_\_\_\_  
Lista de cualquier educación secundaria: \_\_\_\_\_  
¿Has recibido algún tipo de ayuda Federal?  Sí  No  
En caso afirmativo, importe en dólares \$ \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_ Escuela: \_\_\_\_\_  
Alguna vez ha incumplido en un préstamo estudiantil?  Sí  No  
En caso afirmativo, por favor explique: \_\_\_\_\_

### Información del Programa

Por favor indique la elección de programa:  
 Barbero  Cosmetology  Manicura  Estética  Master Estética  Instructor  
 Terapia de Masaje (750 hour course) Desired Start Date: \_\_\_\_\_  
Have you attended another Cosmetology/Barber/Spa program?  Sí  No  
En caso afirmativo, qué escuela y fechas asistieron? \_\_\_\_\_  
¿Qué programa? \_\_\_\_\_ Horas Completado: \_\_\_\_\_  
Están todavía inscritos allí?  Sí  No ¿Quieres transferir?  Sí  No  
Motivo de retiro y transferencia: \_\_\_\_\_  
¿Tiene licencia o ha completado entrenamiento en cualquiera de los programas anteriores?  Sí  No  
Número de licencia: \_\_\_\_\_ Autorizaciones del estado: \_\_\_\_\_ Fecha de caducidad: \_\_\_\_\_  
¿Por qué han decidido seguir una carrera en este campo? \_\_\_\_\_

**Información de Referencia**

¿Cómo encontraste acerca de nuestro programa en Elite Cosmetology, Barber & Spa Academy? \_\_\_\_\_ Estudiante  
\_\_\_\_\_ Amigo \_\_\_\_\_ Internet \_\_\_\_\_ Ad \_\_\_\_\_ Otra

Will you be receiving assistance from DVR, People for People, Worksource or OIC? \_\_\_\_\_ Sí \_\_\_\_\_ No

References:

Nombre: \_\_\_\_\_ Teléfono: \_\_\_\_\_

Nombre: \_\_\_\_\_ Teléfono: \_\_\_\_\_

Nombre: \_\_\_\_\_ Teléfono: \_\_\_\_\_

**Por favor lea antes de firmar:**

DECLARO BAJO PENA DE PERJURIO, QUE LAS DECLARACIONES PRESENTADAS POR MI EN ESTA SOLICITUD DE INSCRIPCIÓN SON VERDADERAS Y CORRECTAS A LO MEJOR DE MI CONOCIMIENTO. TODOS LOS MATERIALES ENVIADOS POR MÍ PARA LOS PROPÓSITOS DE ADMISIÓN PASARÁN A SER PROPIEDAD DE ÉLITE COSMETOLOGÍA, BARBERO & SPA ACADEMY. ENTIENDO LA FALSIFICACIÓN, RETENCIÓN DE DATOS PERTINENTES O FALTA DE REPORTAR EL CAMBIO A ESTA APLICACIÓN PUEDE RESULTAR EN MI DESPIDO DEL PROGRAMA.

He leído y entiendo el contenido del catálogo que se convertirá en parte de acuerdo con Elite Cosmetology, Barber & Spa Academy.

\_\_\_\_\_  
Firma del Solicitante

\_\_\_\_\_  
Fecha

Cuota de inscripción no reembolsable de \$100.00 es necesaria antes del comienzo del programa.

Por favor proporcionar los siguientes documentos con la presentación de esta solicitud

\_\_\_\_\_ Diploma de escuela secundaria o GED (certificado copia de transcripción es aceptable)

\_\_\_\_\_ Copia de licencia o certificado de nacimiento del conductor

\_\_\_\_\_ Tarjeta de Seguro Social