



**Montcalm Area
Reading Council**

www.MontcalmAreaReadingCouncil.com
200 W Judd Street | Greenville, MI 48838
Correo: marchelpsu@gmail.com | Tel: 616 303 1651

Formato de Registro del Estudiante

Nombre: _____ Hombre ___ Mujer _____

Teléfono Primario: _____ Teléfono Secundario: _____

Correo Electrónico: _____ Fecha de Nacimiento: _____

Ethnicity	Etnicidad	Empleo
<input type="checkbox"/> Afroamericano	<input type="checkbox"/> Menos del grado 12	<input type="checkbox"/> Empleado
<input type="checkbox"/> Indio Americano / Alaska	Último grado al que asistió: _____	Empleador: _____
<input type="checkbox"/> Asiático	<input type="checkbox"/> Preparatoria	<input type="checkbox"/> Desempleado
<input type="checkbox"/> Caucásico	<input type="checkbox"/> Alguna Educación superior	<input type="checkbox"/> Jubilado
<input type="checkbox"/> Hispano/ Latino	<input type="checkbox"/> Título Universitario	<input type="checkbox"/> No está buscando
<input type="checkbox"/> Otro _____	<input type="checkbox"/> Desconocido	<input type="checkbox"/> Otro

Cuando puede reunirse con un tutor? (Marque todas las que apliquen):

	Domingo	Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes	Sábado
Mañana							
Tarde							
Noche							

¿Cuál es su meta principal?

Mejorar las habilidades de alfabetización Mejorar las habilidades en Inglés

¿Cuál es su idioma principal _____

¿Tiene alguna preferencia de tutor? (Marque todas las que apliquen):

Hombre Mujer Sin Preferencia

¿Tiene transporte?

Si No

¿Cómo se entero de MARC?

Escuela Agencia Empleador Familia/ Amigo Biblioteca Periódico

Evento Especial Afiche/ Folleto Sitio Web/ Redes Sociales Otro:

Firma: _____ Fecha: _____

(Solo uso Oficial) Estudiante #: