



DAYTONA STATE COLLEGE

Adult Education Application Solicitud de Admisión a Educación para Adultos

www.DaytonaState.edu

Advanced Technology College 1770 Technology Boulevard Daytona Beach, Florida 32117 (386) 506-4100	Daytona Beach Campus 1200 W. Int'l Speedway Blvd. Daytona Beach, FL 32114 (386) 506-3000 FAX: (386) 506-3940	DeLand Campus 1155 County Road 4139 DeLand, FL 32724 (386) 785-2000	Deltona Campus 2351 Providence Boulevard Deltona, FL 32725 (386) 789-7300	Flagler/Palm Coast Campus 3000 Palm Coast Parkway S.E. Palm Coast, FL 32137 (386) 246-4800	New Smyrna Beach-Edgewater Campus 940 10th Street New Smyrna Beach, FL 32137 (386) 423-6300
---	---	---	---	--	---

Reasonable accommodations are available to applicants with disabilities during the application process. To request accommodations, contact (386) 506-3530. Hay acomodaciones razonables disponibles para solicitantes imposibilitados durante el proceso de solicitud. Para pedir dichas acomodaciones, contacte (386) 506-3530.

Social Security Number or Student ID number
Número de Seguro Social o Número de Identificación de Estudiante

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------

New Admit
Nueva Admisión

Re-Admit
Readmisión

Full Name / Nombre Completo

(Last / Apellido) (First / Nombre) (MI / Inicial Segundo Nombre)

Mailing Address / Dirección Postal

(Street / Calle) (City / Ciudad) (State / Estado) (Zip)

Preferred Telephone Number / Número de Teléfono Preferido **Alternate Telephone Number / Número de Teléfono Secundario**

() ()

Date of Birth / Fecha de Nacimiento

/ /
(mm/dd/yyyy)

Gender (Optional) / Sexo (Opcional)

Male / Masculino **Female / Femenino**

Ethnicity (Optional) / Origen Etnico (Opcional)

Are you Hispanic/Latino? / ¿Es Usted Hispano/Latino? **Yes / Si** **No**

Race (Select one or more) / Raza (Elija uno o más):

American Indian or Alaskan Native / Nativo Americano **Asian / Asiático** **Black or African American / Negro o Africano Americano**
 Native Hawaiian or Other Pacific Islander / Nativo Hawaiano o Isleño del Pacífico **White / Blanco**

Place of Birth / Lugar de Nacimiento

City / Ciudad: **State / Estado:** **Country / País:**

Citizenship Status / Estado de Ciudadanía

U.S. Citizen / Ciudadano Estadounidense
 Permanent Resident Alien/Refugee / Residente Permanente o Refugiado (Alien Reg. # _____)
 Student Visa (Specify) / Visa Estudiantil (Especifique) _____
 Other Visa Type (Specify) / Otro tipo de Visa (Especifique) _____
 Other / Otro _____

Last High School Attended / Más Reciente Escuela Superior a la que Asistió

(Name / Nombre) (City / Ciudad) (State / Estado) (Zip)

Last Grade Completed in School / Indique el Ultimo Grado que Completó en la Escuela Superior

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 College

Intended Program of Study / Programa Deseado de Estudios

High School / Escuela Superior **GED / Validación de Escuela Superior**
 English for Speakers of Other Languages / Inglés para Parlantes de Otros Idiomas **Co-enrollment / Matriculación Múltiple**

Campus Interested In Attending / Campus al que Desea Asistir

Daytona Beach Campus **DeLand Campus** **Deltona Campus** **Flagler/Palm Coast Campus** **New Smyrna Beach-Edgewater Campus**

Is English your native language? / ¿Es el inglés su primer idioma?

Yes / Sí No If not, specify / Si no, especifique _____

Is English the primary language spoken in your home? / ¿Es el inglés el idioma que se habla principalmente en su hogar?

Yes / Sí No If not, specify / Si no, especifique _____

Reason for Taking Courses (Check One) / Razon Por La Cual Desea Realizar Estos Cursos (Elija Una Opción)

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> To achieve basic literacy / Para completar una educación básica | <input type="checkbox"/> To earn a high school diploma
Para recibir un diploma de educación superior |
| <input type="checkbox"/> To enhance basic skills in order to advance to post-secondary education
Para mejorar sus habilidades básicas y avanzar a educación post-secundaria | <input type="checkbox"/> To acquire skills necessary to obtain employment
Para adquirir habilidades necesarias para el empleo |
| <input type="checkbox"/> To enhance skills to retain current employment
Para mejorar sus habilidades y conservar un empleo | <input type="checkbox"/> To enhance skills of new occupation
Para mejorar sus habilidades para un nuevo empleo |
| <input type="checkbox"/> To go to college / Ir a la Universidad | <input type="checkbox"/> To obtain U.S. Citizenship / Para obtener Ciudadanía Estadounidense |
| <input type="checkbox"/> For personal enrichment or recreation / Para enriquecimiento personal | <input type="checkbox"/> To obtain a GED / Para obtener una validación de Educación Secundaria |
| <input type="checkbox"/> To learn English / Para aprender Inglés | <input type="checkbox"/> To join the military / Para ingresar a las fuerzas militares |
| <input type="checkbox"/> Other / Otro _____ | |

Name of Person to Contact in Case of Emergency / Persona a La Cual Contactar en Caso de Emergencia

Name / Nombre _____ Relationship / Tipo de Relación _____

Phone # / Número de Teléfono _____ Address / Dirección _____

City / Ciudad _____ State / Estado _____ Zip _____

Verification Statement / Declaración de Verificación

I certify that all of the information given on this application is complete and accurate.
I understand that any misrepresentation of facts may result in the immediate cancellation of my registration and my credits earned.
I understand and agree that I will be bound by the College's regulations as published in the College catalog and the student handbook.
I understand that my student records may be released to agencies as authorized by state and federal law.
I understand that Daytona State College collects Social Security Numbers as authorized by Florida Statutes (1008.386) as a means of student identification to avoid duplication, and other uses such as the Hope Tax Credit (USC Title 26) and Financial Aid processing (34 CFR, Sect. 668.36).
I understand that Daytona State College's Drug Free Policy requires that the applicant pledge not to possess, sell, purchase, deliver, use, manufacture or distribute illegal drugs or controlled substances while present on Daytona State College's campuses or in attendance at any College-sponsored event.
I hereby authorize Daytona State College to send and/or receive my transcript(s) electronically.

Yo certifico que toda la información provista en esta solicitud es completa y acertada.
Entiendo que el representar cualesquier hechos o datos de forma falsa puede resultar en la cancelación inmediata de mi matrícula y los créditos acumulados.
Entiendo y concuerdo que estaré sujeto a las reglas de la institución publicadas en el catálogo y el manual de estudiante.
Entiendo que mi historial estudiantil puede ser puesto a disposición de agencias autorizadas por la ley estatal y federal.
Entiendo que Daytona State College pide los Números de Seguro Social, ya que están tan autorizados por Estatutos de Florida (1008.386) como un medio de identificación de estudiantes para evitar la copia, y otros usos como el Crédito de Impuesto de Esperanza (Título de USC 26) y procesamiento de Ayuda Financiera (34 CFR, Secta. 668.36).
Certifico que entiendo que la Política de Daytona State College Libre de Drogas requiere que el solicitante jure no poseer, vender, entregar, utilizar, manufacturar o distribuir drogas ilegales y sustancias controladas durante su presencia en los Campus de Daytona State College ni al asistir a cualquier evento patrocinado por la Institución.
A continuación autorizo a Daytona State College para enviar y/o solicitar los documentos de mi historial estudiantil por medios electrónicos.

Applicant's Signature / Firma de Solicitante

Date / Fecha

Parent/Legal Guardian (if under 18) Signature / Firma Padre o Apoderado Legal (Si es menor de 18 años)

Date / Fecha

Telephone Number of Parent / Legal Guardian / Teléfono de Padre / Apoderado Legal

How did you hear about this program? / ¿Cómo supo de este programa?

Office use only

Student I.D. : _____

Staff Name: _____