



MOORE Catholic High School

SOLICITUD DE BECAS ACADÉMICA PARA LA CLASE DEL 2024

REQUISITOS

- Aceptación de Moore Catholic High School.
- Promedio de 7^{mo} grado de al menos **90%**.
- Completar el formulario de solicitud de beca **el 15 de noviembre del 2019**.
- Completar el examen para la beca **el 3 de diciembre del 2019, a las 3:30 de la tarde**.
- Moore Catholic debe aparecer como **primera** o **segunda** opción en la tarjeta de admisión al examen TACHS. Los candidatos que colocan a Moore Catholic como tercera opción NO serán considerados para una Beca.
- Una copia de la última boleta de calificaciones de 7^{mo} grado se debe presentar junto con la solicitud.
- Una copia de la libreta de calificaciones de 8^{vo} grado del 1^{er} semestre debe presentarse el día del examen para la beca.
- Una recomendación del/la director/a de la escuela primaria del solicitante o del/la maestro/a de 8^{vo} grado.
- Una recomendación de un adulto familiarizado con la experiencia de servicio del estudiante.
- Pago de **\$ 40.00** como tarifa de procesamiento.

CRONOGRAMA

El 15 de noviembre del 2019 es el último día para presentar la solicitud. Todas las solicitudes deben incluir la tarifa de procesamiento de \$ 40.00. Los cheques deben hacerse a nombre de **MOORE CATHOLIC HIGH SCHOOL**. Las solicitudes no serán procesadas sin el pago de la tarifa.

El examen comenzará puntualmente a las 3:30 de la tarde del 3 de diciembre del 2019. Por favor, deje y recoja a su hijo en frente del edificio. La prueba finalizará aproximadamente a las 5:00 de la tarde. Los admitidos serán notificados por carta/correo electrónico en enero del 2020. De acuerdo con las reglas de la Asociación de Atletismo de Moore Catholic High School, ***no se otorgan becas deportivas***.



MOORE Catholic High School
SOLICITUD DE BECA ACADÉMICA
PARA LA CLASE DE 2024

NOMBRE DEL ESTUDIANTE _____

NOMBRE DEL PADRE / TUTOR _____

CORREO ELECTRÓNICO DEL PADRE / TUTOR _____

TELÉFONO _____

DIRECCIÓN _____

CORREO ELECTRÓNICO DEL ESTUDIANTE _____

FECHA DE NACIMIENTO _____

ESCUELA PRIMARIA _____

NOMBRE DEL LUGAR DE SERVICIO / ACTIVIDADES DE SERVICIO VOLUNTARIO EN EL QUE
REGULARMENTE PARTICIPA

<u>TIPO DE SERVICIO</u>	<u>LUGAR DE SERVICIO</u>	<u>HORAS POR MES</u>
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____

FIRMA DEL ESTUDIANTE

FIRMA DE UNA PERSONA AUTORIZADA

FIRMA DEL PADRE / TUTOR

IMPRIMA EL NOMBRE DE LA PERSONA AUTORIZADA

DEVUELVA TODOS LOS DOCUMENTOS Y CHEQUES EL 15 DE NOVIEMBRE DE 2019:

COMITÉ DE BECAS ACADÉMICAS
MOORE CATHOLIC HIGH SCHOOL
100 MERRILL AVENUE
STATEN ISLAND, NY 10314



MOORE Catholic High School
SOLICITUD DE BECA ACADÉMICA
PARA LA CLASE DE 2024

FORMULARIO DE CARTA DE RECOMENDACIÓN DEL/LA MAESTRO/A O DEL/LA DIRECTOR/A DE LA ESCUELA, PREFERIBLEMENTE DEL 8vo GRADO, **FECHA DE ENTREGA: 15 DE NOVIEMBRE DE 2019.**

NOMBRE DEL/LA ESTUDIANTE _____

ESCUELA PRIMARIA _____

CALIFIQUE AL ESTUDIANTE DEL 5 (más alto) AL 1(más bajo)

CAPACIDAD PARA TRABAJAR INDEPENDIENTEMENTE _____

COMIENZA A TRABAJAR SIN AYUDA _____

CAPACIDAD PARA TRABAJAR CON COMPAÑEROS _____

HÁBITOS DE ESTUDIO _____

CAPACIDAD PARA TRABAJAR CON ADULTOS _____

CONDUCTA _____

POTENCIAL DE LIDERAZGO _____

COOPERACIÓN _____

CONFIABILIDAD _____

ADMINISTRACIÓN DEL TIEMPO _____

ESTE ESTUDIANTE SE ENCUENTRA ENTRE LOS 5 MEJORES DE LA CLASE: SI ____ NO ____

**ADJUNTE UNA COPIA DE LA LIBRETA DE CALIFICACIÓN DEL 7^{mo} GRADO.
EL DIA DEL EXAMEN PARA LA BECA, TRAER UNA COPIA DEL PRIMER SEMESTRE DEL
BOLETIN DE CALIFICACIÓN DEL 8^{vo} GRADO.**

RECOMENDACIÓN (SELECCIONE UNO):

RECOMIENDO SIN RESTRICCIONES _____

RECOMIENDO _____

POR FAVOR EXPLIQUE SU RECOMENDACIÓN:

FIRMA DE LA PERSONA AUTORIZADA DE LA ESCUELA

IMPRIMA NOMBRE DE LA PERSONA AUTORIZADA Y SU TITULO



MOORE Catholic High School
SOLICITUD DE BECA ACADÉMICA
PARA LA CLASE DEL 2024

FORMULARIO DE RECOMENDACIÓN DE SERVICIO, FECHA DE ENTREGA 15 DE NOVIEMBRE DEL 2019,

NOMBRE DEL ESTUDIANTE _____

ESCUELA PRIMARIA _____

CALIFIQUE AL ESTUDIANTE DEL 5 (más alto) AL 1(más bajo)

COMIENZA A TRABAJAR SIN AYUDA _____

TERMINA LA TAREA _____

COMPASIVO/A _____

POTENCIAL DE LIDERAZGO _____

CONFIANZA EN SÍ MISMO _____

COOPERACIÓN _____

ASISTENCIA _____

INTERACCIÓN _____

RECOMENDACIÓN (seleccione uno)

RECOMIENDO SIN RESTRICCIONES _____

RECOMIENDO _____

POR FAVOR EXPLIQUE SU RECOMENDACIÓN:

FIRMA DE LA PERSONA AUTORIZADA DE LA ESCUELA

IMPRIMA EL NOMBRE DE LA PERSONA AUTORIZADA Y SU TÍTULO

