



Dear Applicant:

Thank you for your interest in joining the Upward Bound Program at the University of North Carolina at Chapel Hill! Upward Bound is a federally funded program which prepares high school students for a college education through a variety of free services to Upward Bound participants. Since 1966, our Program has provided the tools, resources and training needed to help students succeed.

You may apply as early as the Spring Semester of 8th grade. All applicants should meet the required minimum Grade Point Average (GPA) of 2.0 on a 4.0 scale. Please see our website for additional eligibility requirements. Applications are accepted on a rolling basis. This means applications are reviewed and decided upon once the application is complete. Our Upward Bound Program serves a limited number of students. Therefore, it is important that you complete your application as soon as possible. When space is not available, an applicant may be referred to our waitlist for later consideration.

Below you will find instructions for completing the application process. Once your application is received, you will be notified of your application status. If you have any questions, please do not hesitate to contact our Office at 919-962-1281. We look forward to hearing from you!

Sincerely,

Mr. Jonathan Earnest, Director of TRiO Programs

Application Instructions

1. Download this application to your computer and print a copy.
2. Write in your responses to the questions. Please write legibly to avoid errors in processing.
3. The following supplemental items are also required to complete the application process. Be sure to include the student's name on all documents.
 - Signed copy of parent's 1040, 1040A, or 1040EZ Income Tax Return for the most recent year*
 - Signed Certification and Release of Information Authorization Forms
 - Recommendation form from an academic teacher
 - Recommendation form from a guidance counselor
 - Academic transcript, recent report card, and test scores from your guidance counselor
4. Once your application is complete, please return it to the Upward Bound Program as a scanned document via email at upwardbound@unc.edu, via fax at 919-962-4381, or via mail:
Upward Bound, UNC Chapel Hill
385 Manning Drive, SASB South, Suite 2301
Campus Box 8010
Chapel Hill, NC 27599-8010
5. You will receive a confirmation via email once your materials are received. If you do not receive an email with one week of submission, please call our office at 919-962-1281. We recommend keeping a copy of all application materials in case resubmission is necessary.

**Please block out social security numbers on any information submitted by email.*



**UPWARD BOUND
SOLICITUD**

I. **Información del Estudiante**

Apellido	Primer Nombre	Segundo Nombre
----------	---------------	----------------

Dirección Permanente	Ciudad	Estado	Código Postal
----------------------	--------	--------	---------------

Dirrección Local	Ciudad	Estado	Código Postal
------------------	--------	--------	---------------

Correo Electrónico

Teléfono de Casa	Teléfono Móvil
------------------	----------------

Teléfono de Trabajo

Fecha de Nacimiento (mm/dd/yyyy)	Género
----------------------------------	--------

Raza/Grupo Étnico (seleccione todos los que aplican):

- Amero-Indio/Nativo(a) de Alaska
- Asiático(a)
- Negro(a) o Afro-americano(a)
- Hispano(a) o Latino(a)
- Nativo(a) de Hawaii u otra Isla del Pacifico
- Blanco(a)

Otra (por favor especifica): _____

¿Cómo describiría su población natal? (seleccione uno)

- Rural (Menos que 10,000)
- Medio (10,000 – 50,000)
- Urbano (Mas que 50,000)

II. **Información Académica**

Grado (seleccione uno)

Escuela intermedia/secundaria

- 8
- 9
- 10
- 11
- 12

Nombre de su escuela secundaria (ahora o del futuro)	Mes/año esperado de graduación (mm/yyyy)
--	--



III. Citizenship

¿Es usted ciudadano de los Estados Unidos? Sí No

Si su respuesta es “No,” sírvase responder a las siguientes preguntas:

¿Es usted un residente permanente de los Estados Unidos? Sí No

Si es aplicable:

Numero de residente permanente _____

Fecha de publicación _____

Si todavía no es un residente permanente, ¿está usted en Sí No
los EE.UU. para que no sea un propósito temporal con la
intención de convertirse en un residente permanente?

Si se encuentra en el proceso de convertirse en un residente permanente, proporcione pruebas del Servicio de Inmigración y Naturalización de su intención de convertirse en un residente permanente.

IV. Contexto Familiar

¿Cuántas personas, incluyendolo a usted, viven actualmente en su hogar? _____
(Line 6d on Income Tax Forms 1040 and 1040A)

Ingresos familiares anuales imonibles (el año pasado): _____
(Línea 43 en los Impuestos 1040, Línea 27 en forma 1040A)

¿Tiene un título de licenciatura de su madre, padre, or guardián?

Mother:	Father:	Guardian/Other (Specify relationship to you):
<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No _____
<input type="checkbox"/> Desconocido/NA	<input type="checkbox"/> Desconocido/NA	<input type="checkbox"/> Desconocido/NA

¿Con quién has residido con regularidad, y por cuánto tiempo?

<input type="checkbox"/> Madre:	<input type="checkbox"/> Padre:	<input type="checkbox"/> Guardián/Otra (Especificar la relación):

¿Por cuánto tiempo?	¿Por cuánto tiempo?	¿Por cuánto tiempo?
_____	_____	_____

Brevemente proporcionar cualquier información adicional, si es necesario, con respeto a su familia o situación de vida (es decir, la falta de vivienda, hogares de guarda, la adopción reciente, etc.):



V. Información de los Padres/Guardián

1.

Apellido		Nombre Primero		Nombre Segundo
_____	<input type="checkbox"/> Vive con usted	<input type="checkbox"/> Casado	<input type="checkbox"/> Divorciado	<input type="checkbox"/> Viudo
Relación de usted	<input type="checkbox"/> Fallecido	<input type="checkbox"/> Soltero	<input type="checkbox"/> Apartado	<input type="checkbox"/> Desconocido

Dirección	Ciudad	Estado	Código Postal
-----------	--------	--------	---------------

Correo Electrónico	Teléfono de Casa
--------------------	------------------

Nivel de educación:	Teléfono Móvil
---------------------	----------------

- | | | |
|--|--|---|
| <input type="checkbox"/> Sin la preparatoria | <input type="checkbox"/> Un poco de escuela secundaria | <input type="checkbox"/> Graduado de escuela secundaria |
| <input type="checkbox"/> Título de asociado | <input type="checkbox"/> Licenciatura | <input type="checkbox"/> Grado avanzado |
| | | <input type="checkbox"/> Desconocido
<i>(i.e. Master's, JD, MD, PhD, etc.)</i> |

Nombre de la Universidad, si aplicable	Títulos obtenidos, si aplicable
--	---------------------------------

Ocupación y empleador

Teléfono de Trabajo

2.

Apellido		Nombre Primero		Nombre Segundo
_____	<input type="checkbox"/> Vive con usted	<input type="checkbox"/> Casado	<input type="checkbox"/> Divorciado	<input type="checkbox"/> Viudo
Relación de usted	<input type="checkbox"/> Fallecido	<input type="checkbox"/> Soltero	<input type="checkbox"/> Apartado	<input type="checkbox"/> Desconocido

Dirección	Ciudad	Estado	Código Postal
-----------	--------	--------	---------------

Correo Electrónico	Teléfono de Casa
--------------------	------------------

Nivel de educación:	Teléfono Móvil
---------------------	----------------

- | | | |
|--|--|---|
| <input type="checkbox"/> Sin la preparatoria | <input type="checkbox"/> Un poco de escuela secundaria | <input type="checkbox"/> Graduado de escuela secundaria |
| <input type="checkbox"/> Título de asociado | <input type="checkbox"/> Licenciatura | <input type="checkbox"/> Grado avanzado |
| | | <input type="checkbox"/> Desconocido
<i>(i.e. Master's, JD, MD, PhD, etc.)</i> |

Nombre de la Universidad, si aplicable	Títulos obtenidos, si aplicable
--	---------------------------------

Ocupación y empleador

Teléfono de Trabajo



3.

Apellido	Nombre Primero	Nombre Segundo	
Relación de usted	<input type="checkbox"/> Vive con usted <input type="checkbox"/> Fallecido	<input type="checkbox"/> Casado <input type="checkbox"/> Soltero	
	<input type="checkbox"/> Divorciado <input type="checkbox"/> Apartado	<input type="checkbox"/> Viudo <input type="checkbox"/> Desconocido	
Dirección	Ciudad	Estado	Código Postal
Correo Electrónico	Teléfono de Casa		
Nivel de educación:		Teléfono Móvil	
<input type="checkbox"/> Sin la preparatoria		<input type="checkbox"/> Un poco de escuela secundaria	
<input type="checkbox"/> Título de asociado		<input type="checkbox"/> Graduado de escuela secundaria	
<input type="checkbox"/> Licenciatura		<input type="checkbox"/> Grado avanzado	
		<input type="checkbox"/> Desconocido <i>(i.e. Master's, JD, MD, PhD, etc.)</i>	
Nombre de la Universidad, si aplicable		Títulos obtenidos, si aplicable	
Ocupación y empleador			
Teléfono de Trabajo			

VI. **Información de Contacto en caso de Emergencia** (*Esta es su próximo de los familiares o alguien que se sienta cómodo tomar decisiones médicas en su nombre.*)

Si su contacto de emergencia primaria es el mismo que alguien en la Sección V, indique:

Lo mismo que arriba #1 #2 #3

Si su contacto de emergencia primario **no** es una persona en la lista anterior, por favor proporcione su información de contacto aquí:

Apellido	Nombre Primero	Nombre Segundo	
Relación de usted	<input type="checkbox"/> Lives with you		
Dirección	Ciudad	Estado	Código Postal
Correo Electrónico	Teléfono de Casa		
Información adicional, si, es necesario:		Teléfono Móvil	



VII. Información de la Escuela Secundaria

Nombre de Consejero _____

Enumerar todas las actividades extracurriculares en las que está participando:

¿Ha sido suspendido o tenían otros problemas de disciplina? En caso afirmativo, explique:

Por favor asegúrese de preguntarle a un consejero para enviar una copia de resultados de las exámenes, una copia de sus notas recientes, y su transcripción académico.

VIII. Información Sobre sus Intereses

¿Cómo se enteró de Upward Bound? _____

¿Ha solicitado a nuestro programa antes? Sí No

En caso afirmativo, indique el año aplicada: _____

¿Ha participado en otros programas como Upward Bound? Sí No

En caso afirmativo, por favor seleccione todo lo que corresponda:

- AVID (Advancement Via Individual Determination)
- Educational Talent Search
- GEAR UP
- SLI (Scholars Latino Initiative)
- HSALA (Health Sciences and Leadership Academy)
- Student U
- Otro, por favor especifica: _____

IX. Declaración Personal

En la página siguiente, envíe una declaración personal. En su declaración personal, por favor responder a las siguientes preguntas y asegúrese de incluir información acerca de sus intereses, planes y ambiciones. Específicamente, comentar en sus objetivos con respeto a sus planes de educación y de carrera después de la escuela secundaria.

- ¿Cuáles son sus objetivos educativos?
- ¿Cuáles son sus planes de Carrera y cómo se planea alcanzarlos?
- ¿Por qué usted desea participar en el programa de Upward Bound?



Carolina Higher Education Opportunity Programs

The University of North Carolina at Chapel Hill

CERTIFICACIÓN DEL PADRE/GUARDIÁN

Declaro que la información proporcionada en esta solicitud es completa y exacta a lo mejor de mi conocimiento.

Entiendo que, si se selecciona, se espera que mi hijo asista regularmente todas las actividades Programa Upward Bound incluyendo los talleres (Sábado Enriquecimiento Academia), las tutorías después se la escuela, y programas del verano y participar durante la escuela secundaria hasta que él/ella se gradúe y se inscribe en una colegio o universidad.

Nombre del Padre/Guardián

Firma del Padre/Guardián

Fecha

Protección de datos: Toda la información en esta solicitud se llevará a cabo de manera estrictamente confidencial. Esta información es necesaria para garantizar que el solicitante cumple los criterios para la admisión a Upward Bound según lo establecido por el Departamento de Educación de EE.UU.. La información sólo será compartida con el personal de Upward Bound ya efectos de información al Departamento de Educación de EE.UU..



Carolina Higher Education Opportunity Programs

The University of North Carolina at Chapel Hill

Liberación de la Información de Autorización
(Letra de imprenta legible, por favor)

Nombre del Estudiante _____

Fecha de Nacimiento _____

La Escuela Secundaria _____

Por la presente, autorizo la liberación de la escuela secundaria de mi hijo y registros académicos de educación superior, incluyendo los datos de prueba, tarjetas de calificaciones y transcripciones, al Programa Upward Bound de la Universidad de Carolina del Norte en Chapel Hill durante la duración de su carrera académica, incluso si el estudiante ya no está inscrito en el programa Upward Bound, en el entendido de que esta información será utilizada únicamente con el propósito de la evaluación, la planificación académica y/o informes.

I authorize the release of my student's high school and postsecondary academic records, including test data, report cards, and transcripts, to the Upward Bound Program at The University of North Carolina at Chapel Hill for the duration of his/her academic career, even if the student is no longer enrolled in the Upward Bound Program, with the understanding that this information will be used solely for the purpose of assessment, academic planning, and/or reporting.

Name of Parent/Guardian (please print)

Signature of Parent/Guardian

Date



COUNSELOR RECOMMENDATION FORM

Please complete this form and return to applicant in a sealed envelope marked “Counselor Recommendation” with **standardized test scores, a recent report card, and a high school transcript.** Thank you for your assistance in evaluating this applicant for the Upward Bound Program!

STUDENT’S NAME _____ SCHOOL _____

Please rate the applicant on the following factors, from 1 (low) to 5 (high), or mark N/S if you are not sure how to rate based on your interaction with the student:

- | | | | | | | |
|---------------------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|------------------------------|
| 1. Academic Skills/Performance | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 4 | <input type="checkbox"/> 5 | <input type="checkbox"/> N/S |
| 2. Potential for College Success | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 4 | <input type="checkbox"/> 5 | <input type="checkbox"/> N/S |
| 3. Motivation to attend college | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 4 | <input type="checkbox"/> 5 | <input type="checkbox"/> N/S |
| 4. Need for academic support | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 4 | <input type="checkbox"/> 5 | <input type="checkbox"/> N/S |
| 5. Need for career development | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 4 | <input type="checkbox"/> 5 | <input type="checkbox"/> N/S |
| 6. Need for social skills development | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 4 | <input type="checkbox"/> 5 | <input type="checkbox"/> N/S |
| 7. Use of academic resources | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 4 | <input type="checkbox"/> 5 | <input type="checkbox"/> N/S |
| 8. Overall attendance | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 4 | <input type="checkbox"/> 5 | <input type="checkbox"/> N/S |

Please provide specific comments regarding the applicant’s academic and personal strengths:

Please provide specific comments regarding the areas in which the applicant needs to improve, or in which they are lacking support:

In specific detail, please comment on the student’s demonstrated need for the academic support in preparation for college provided by Upward Bound:

Name of Counselor (please print)

Signature of Counselor

Date



TEACHER RECOMMENDATION FORM

Please complete this form and return to applicant in a sealed envelope marked “Teacher Recommendation.” Thank you for your assistance in evaluating this applicant for the Upward Bound Program!

STUDENT’S NAME _____ **COURSE** _____

Please rate the applicant on the following factors, from 1 (low) to 5 (high), or mark N/S if you are not sure how to rate based on your interaction with the student:

- | | | | | | | |
|---------------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|------------------------------|
| 1. Academic Skills | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 4 | <input type="checkbox"/> 5 | <input type="checkbox"/> N/S |
| 2. Motivation to learn | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 4 | <input type="checkbox"/> 5 | <input type="checkbox"/> N/S |
| 3. Self-discipline | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 4 | <input type="checkbox"/> 5 | <input type="checkbox"/> N/S |
| 4. Timely assignment completion | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 4 | <input type="checkbox"/> 5 | <input type="checkbox"/> N/S |
| 5. Preparation for tests | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 4 | <input type="checkbox"/> 5 | <input type="checkbox"/> N/S |
| 6. Performance on tests | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 4 | <input type="checkbox"/> 5 | <input type="checkbox"/> N/S |
| 7. Punctuality | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 4 | <input type="checkbox"/> 5 | <input type="checkbox"/> N/S |
| 8. Overall attendance | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 4 | <input type="checkbox"/> 5 | <input type="checkbox"/> N/S |

Please provide specific comments regarding the applicant’s academic and personal strengths:

Please provide specific comments regarding the areas in which the applicant needs to improve, or in which they are lacking support:

In specific detail, please comment on the student’s demonstrated need for the academic support in preparation for college provided by Upward Bound:

Name of Teacher (please print)

Signature of Teacher

Date