



EXTENDED OPPORTUNITY AND SERVICES (EOPS)

Un programa del estado que facilita apoyo a estudiantes elegibles a tener éxito académico.

- Consejo académico
- Incripción temprano
- Asistencia con libros y útiles escolares
- Visitas a Universidades
- Liderazgo estudiantil en el Club de EOPS

COOPERATIVE AGENCIES RESOURCES FOR EDUCATION (CARE)

Programa de necesidades especiales para padres solteros que reciben asistencia monetaria por parte de un condado

- Asistencia con libros y útiles escolares
- Transportación (tarjetas de gasolina, fichas para el autobús, permiso de estacionamiento)
- Asistencia de reparación de automóvil (hasta \$1000)
- Otorgamientos monetarios de CARE
- Asistencia monetaria para cuidado de niños
- Tarjetas de almuerzo
- Prestamo de computadoras portátiles

¿COMO CALIFICO ?

Complete la solicitud del programa y la solicitud federal para asistencia estudiantil FAFSA o aplicación Dream

Matricularse con 12 unidades por semestre

Ser determinado desventajado académica y económicamente de acuerdo con la ley del estado

***NOTA: Usted NO es elegible al programa si ha completado más de 60+ unidades de colegio.**

EXTENDED OPPORTUNITY PROGRAM AND SERVICES

Gavilan Community College, L1101A

(408)848-4740

Hours: Monday – Friday, 8:00 – 5:00

WWW.GAVILAN.EDU/STUDENT/EOPS



Family Size	Base Year Income
1	\$18,090.00
2	\$24,360.00
3	\$30,630.00
4	\$36,900.00
5	\$43,170.00
6	\$49,440.00
7	\$55,710.00
8	\$61,980.00
Each Additional Family Member	\$6,270

[] Otoño [] Primavera [] Verano Año _____

APLICACION AL PROGRAM DE EOPS/CARE

SI HA COMPLETADO 60 UNIDADES O MAS, NO ES ELEGIBLE.

Nombre _____ G00# _____

Domicilio _____ Ciudad _____ Código Postal _____

Número de teléfono _____ Fecha de Nacimiento ____ / ____ / ____ Correo Electronico _____

1. ESTADO CIVIL: Soltero(a) [] Casado(a) [] Separado(a) [] Divorciado(a) [] () Hombre () Mujer () No-binario

2. IDENTIDAD ÉTNICA:

- Anglo American Hispano/ Latino Indio Americano
 Negro Americano/African Asiatico Filipino
 Otro (Especifique) _____

3. NIVEL EDUCACIONAL:

- Diploma de la escuela secundaria Diploma Equivalente/GED No me gradué de la escuela secundaria
 Idioma primario _____ Que nivel escolar alcanzo su madre? _____
 Qué nivel escolar alcanzo su papa? _____

4. ESTADO EN GAVILAN: Nuevo _____ Continuo _____ Regreso _____ Ultima vez que asistió _____

5. META EDUCACIONAL:

- Transferirse con un titulo de AA/AS Titulo de AA/AS Certificado/Licencia
 Transferirse sin un titulo de AA/AS Capacidad de trabajo Indeciso

Transferirse a la Universidad de _____ Carrera _____

6. Has asistido a algun otro colegio? Sí No Cual es el nombre del colegio(s)? _____

7. Unidades de Colegio Completadas: Colegio Gavilan _____ unidades Otros Colegios _____ unidades

8. Ha solicitado ayuda Financiera? Sí No Completé la FAFSA o DREAM Act

9. Ingreso anual de su familia el año pasado _____ Número de miembros viviendo en su hogar _____

Fecha en que empezó a vivir en CA _____ Estas participando en el programa TRiO? Sí No

10. Está recibiendo servicios de educación o alojamiento especial? Sí No

11. Ha estado usted en un centro sistemático de un Fomento? Sí No Si es, puedes ser elegible para servicios adicionales.

COMPLETE SOLAMENTE PARA ELEGIBILIDAD AL PROGRAMA CARE:

Es usted un padre que recibe CalWORKs/TANF con hijos menores de 18 años de edad? Sí No Si es, responda lo siguiente:

Padre Soltero, Encargado del Hogar? Sí No Usted o su hijos estan recibiendo CalWORKs? Sí No

Cuando empeno a recibir CalWORKs/TANF _____ Es un participante del programa CalWORKs? Sí No

Número de hijos dependientes _____ Edad de su hijo menor _____ Fecha de nacimiento de su hijo menor _____

Con mi firma certifico que toda la información en esta aplicación es verdadera y precisa a la mejor de mi capacidad.

Firma del Estudiante: _____ Fecha: _____

FOR EOPS OFFICE USE ONLY

Education Criteria for Title V

A. Not qualified for enrollment into minimum level English or Math applicable to Associate Degree English 1A or Math 233). ESL students are not required to take college placement test.

B. Did not graduate from high school or obtain GED.

C. Graduated from high school with GPA of 2.5 or lower on a 4.0 scale.

School Name _____ High School GPA _____ High School Transcripts on file _____

D. Previously enrolled in remedial education (list classes below).

College remedial classes _____

E. Other factors set forth in district's plan submitted to Chancellor pursuant to section 56270 as follows:

1. First in family to graduate from college

2. Member of underrepresented student group

3. Primary language spoken at home other than English

4. Emancipated Foster care youth

College Placement scores: Eng _____ Math _____

College transcripts on file _____ Date Requested _____

Units enrolled this semester _____ Total college unit's completed _____

FAFSA or Dream Act completed _____ BOG Type: A _____ B _____ C _____ EFC _____

EOPS Program Specialist Signature _____ Date: _____

EOPS Associate Dean Signature _____ Date _____