

**For Provider Use Only**

Agency: \_\_\_\_\_

Hired:  Yes  No

Date Hired: \_\_\_\_\_



**Cuerpo de ecología Juvenil del Condado de Sonoma**

**SCYEC Forma de Interés**

**For HSD Use Only**

Referred to: \_\_\_\_\_

Date: \_\_\_\_\_

Esta es su forma de interés para participar en Cuerpo de Ecología Juvenil del Condado de Sonoma (SCYEC).

Por favor responda todas las preguntas de la mejor manera posible y envíe este formulario por correo electrónico a **SCYEC@schsd.org** o por FAX a **(707) 565-8515**.

**Por favor, escriba claramente y rellene las burbujas completamente:** Correcto = ● Incorrecto = Ø ⊗

1. Fecha \_\_\_\_\_ 2. Fecha de Nacimiento \_\_\_\_\_ 3. Edad \_\_\_\_\_ 4. Género \_\_\_\_\_

5. Nombre \_\_\_\_\_ 6. Apellido \_\_\_\_\_

7. Dirección (Calle) \_\_\_\_\_ (Ciudad) \_\_\_\_\_ (Código Postal) \_\_\_\_\_

8. Teléfono móvil \_\_\_\_\_ **Marcar burbuja si podemos enviarle mensajes de texto:**  9. Teléfono de casa \_\_\_\_\_

10. Correo Electrónico \_\_\_\_\_

Sus respuestas a las siguientes preguntas no afectarán negativamente su elegibilidad para SCYEC.

11. **Raza/Etnicidad:** Afroamericano/Negro  Asiático  Hispano/Latino  Nativo Americano  Blanco/Caucásico  Otro  \_\_\_\_\_  
(Marque todos los que aplican)

12. ¿Usted ha participado en SCYEC anteriormente? Si  No

13. ¿Usted es independiente (18 años o más y ya no es reclamado por sus padres en su declaración de impuestos)? Si  No  No lo sé

14. ¿Está usted o su familia recibiendo SonomaWORKS/TANF actualmente? Si  No  No lo sé

15. ¿Alguna vez has... Si  No

- Tenido un trabajo?
- Estado involucrado en el sistema legal?
- Sido un/a joven de crianza?
- Estado embarazada o criando?
- Estado sin hogar?
- Huido de Casa?
- Tenido un plan de IEP o 504?
- Abandonado la preparatoria?