



Upward Bound Program

Dear Prospective Upward Bounder,

In order to be considered for selection into the Upward Bound Program, please complete this form and submit to UB staff as soon as possible.

Student Information _____

Last Name, First Name

Address _____ City _____ State _____ Zip _____

Father or male guardian _____ Mother or female guardian _____

Father Level of Education: less than HS HS Some College BA/BS Degree or higher

Mother Level of Education: less than HS HS Some College BA/BS Degree or higher

Father's occupation _____ place of employment _____

Mother's occupation _____ place of employment _____

Taxable Income _____ (line 43 1040 or line 27 on 1040A)

If you did not file taxes or do not plan to file, please check one of the following:

- W2 form(s) _____ (total wage earnings)
- Payroll check stub (total earnings) _____ (yearly) _____ (monthly)
- If receiving Social Security (or disability) income _____ (yearly) _____ (monthly)
- AFDC or other state Aid _____
- Other (please describe) _____ (yearly) _____ (monthly) _____

Number of family members supported by above income: _____

(Include yourself, mother, father and any other family member supported by the above income)

By signing this worksheet, I (we) certify that all the information reported on it is true and correct.

Father's signature

Mother's signature

Today's Date



Upward Bound Program

Estimado Futuro Upward Bounder,

Para ser considerado para selección en el Programa Upward Bound, por favor complete esta forma y intégrele al personal de UB tan pronto como sea posible.

Información del estudiante _____
Nombre Completo

Dirección: Calle _____ Ciudad _____ Estado _____ Código postal _____

Nombre del padre o cuidador/guardian _____,
Nombre de la Madre o cuidadora/guardian _____

El nivel de estudios del padre: menos de preparatoria (high school) preparatoria (high school) algunos cursos universitarios (sin diploma) Diploma de universidad - BA/BS o mas

El nivel de estudios de la madre: menos de preparatoria (high school) preparatoria (high school) algunos cursos universitarios (sin diploma) Diploma de universidad - BA/BS o mas

Ocupación del Padre: _____ Donde Trabaja/Empleador: _____
Ocupación de la Madre: _____ Donde Trabaja/Empleador: _____

Ingresos Anuales _____ (Esta información se puede encontrar en sus formas de impuestos 1040 línea 43 o en la línea 27 en la forma 1040A)

Si no han completado su declaración de impuestos o no tiene planes de hacerlo, por favor, marque una de las siguientes:

- Forma W2 _____ (ingresos salariales totales)
- Talón de cheque de nomina (total de ingresos) _____ (anual) _____ (mensual)
- Si recibe Seguro Social (o beneficios por incapacidad) ingresos _____ (anual) _____ (mensual)
- Ayuda a Familias con Hijos Dependientes (AFDC) o otra ayuda del gobierno: _____
- Otros Ingresos (por favor expliquen en detalle) _____ (anual) _____ (mensual)

Cuantos miembros de la familia están apoyados por estos ingresos: _____
(incluyéndote a ti mismo, madre, padre, y cualquier miembro de la familia con el apoyo de estos ingresos.)

Firmando esta hoja, yo (nosotros) certificamos que toda la información reportado es verdad y correcto.

Firma (Padre)

Firma (Madre)

Fecha