



Levantar a Un Hermano Aplicación Para el Programa Desarrollo de Carrera – Para Jóvenes Varones Entrando al Grado 11 o 12 Año en el Otoño 2016 Que Están Interesados en Trabajo de Jóvenes con Varones, Salud y Carreras de Servicios Humanos y Más. Trabajos Que Levantan a Nuestra Comunidad

Jóvenes varones que gustan aplicar, llenen y entreguen a Freddy Mesa, Director de Programa: Enviar por Correo electrónico a frederick@brothersontherise.org, fax al 510-261-2968 XT 41, envíe o entregue en persona en 1470 Fruitvale Ave, Oakland CA 94601. Puede llamarle al 510-325-4886. Visite www.botr.org para mas informacion y mas formas.

TU INFORMACION

Apellido:	Primer Nombre y Inicial de Medio Nombre:	Fecha de Hoy:	Fecha de Nacimiento:	Grado en 2016-17
Nombre de Calle:	Ciudad:	Estado:	Codigo Postal:	
Telefono (C)	(h)	Correo electronico:		
Escuela a La Cual Asistes:	Otro Programa de Joven(es) Que Asistes/has Asistido:			
Nombre de Escuela/Empleado del Programa de Jóvenes o Supervisor de Trabajo. Quien puede ser una Referencia:	Teléfono de Esa Persona:	Correo Electrónico de Esa Persona:		
<input type="checkbox"/> OPCIONAL: Raza (X a todo que le aplique)	<input type="checkbox"/> Afroamericano	<input type="checkbox"/> Nativo Americano	<input type="checkbox"/> Asiatico/ Islas del Pacifico	<input type="checkbox"/> Hispano/Latino
		<input type="checkbox"/> Caucásico	<input type="checkbox"/> Otro (Escriba abajo)	

PORFAVOR EXPLIQUE NECESIDAD MEDICA O ESPECIALES (FISICA, EMOCIONAL-SOCIAL, MENTAL):
 Alergia Medicinas Limitaciones Físicas Restricciones de Dieta Emocional-Social Mental/Comportamiento
 Otro

INFORMACION DE PADRES/GUARDIAN

Apellido:	Primer Nombre:	Inicial de Medio Nombre:
Relacion con Joven:	Telefono (C)	Correo Electronico:
Nombre de Calle:	Ciudad:	Estado:
		Codigo Postal:
Algun dia después de la escuela que NO estes disponible?	Puedes comprometerte a trabajar todos los dias de 5 semanas de nuestro programa de verano 2016 y para los de 11 año, también, 2017? Marque Una: SI: _____ NO: _____	Puedes comprometerte a trabajar 2 dias despues de escuela del grado 11 y 12, mensualmente para juntas los miercoles y tambien otros eventos/talleres? _____ Si _____ No

Brevemente describa porque estas interesado en el programa de Levanta a Un Hermano (LABU):

Que cres que puedes ofrecerle al programa de Levanta a Un Hermano –Que habilidades y experiencia tienes relacionado con esta posición de trabajo con los jovenes?

Firma de Joven	Firma de Padre/Guardian	Fecha
-----------------------	--------------------------------	--------------

