

Formulario de aprobación para la participación en el Contrato de Prestación de Servicios Asistente de Enfermería de Gateway Technical College

El curso de Asistente de Enfermería de Gateway requiere la aceptación en el programa de Asistente de Enfermería y los requisitos incluyen una solicitud (tarifa de solicitud), una prueba para evaluar el nivel (\$15) y una verificación de antecedentes y Administrador de Documentos Médicos (\$85) antes del primer día de clases. La admisión a cada laboratorio clínico tiene requisitos específicos del sitio que pueden incluir requisitos de vacunación contra el COVID-19. Estos requisitos pueden cambiar sin previo aviso o con un aviso previo mínimo. Los estudiantes también deben completar un formulario de inscripción en línea para inscribirse en la sección de Contrato de Prestación de Servicios de Asistente de Enfermería. Después de completar el curso con éxito, los estudiantes tendrán la oportunidad de presentarse al examen de certificación del estado de Wisconsin para obtener el Certificado de Asistente de Enfermería (CNA, por sus siglas en inglés). Tenga en cuenta que se aplica una tarifa de \$125 por el examen. Es necesario tener un promedio del 78 % o superior en todas las actividades académicas para aprobar la parte del curso que se imparte en el aula. La asistencia a estas clases es muy importante. Hay requisitos federales de asistencia. Si falta demasiadas horas, el estudiante podría reprobado el curso o tener una calificación de incompleto en el mismo.

I. INFORMACIÓN DEL ESTUDIANTE Y DEL CURSO DE GATEWAY *(el estudiante o uno de sus padres debe completar esta sección)*

Nombre del estudiante <i>Primer nombre, segundo nombre, apellido</i>	Fecha de nacimiento del estudiante <i>Mes/día/año</i>	Género M F Otro
Nombre del padre, madre o tutor <i>Nombre, apellido</i>	Teléfono del padre, madre o tutor <i>Área/núm.</i>	Correo electrónico del padre, madre o tutor

Dirección *Calle, ciudad, estado, código postal, condado*

Teléfono del estudiante <i>Área/núm.</i>	Correo electrónico del estudiante
---	-----------------------------------

Escuela secundaria y año previsto de graduación del estudiante	Distrito escolar en el que reside el estudiante
Consejero de la escuela secundaria	Correo electrónico del consejero de la escuela secundaria
Calificaciones de GPA y ACT en la escuela secundaria del estudiante (si corresponde):	Grado en el que se encontrará el estudiante cuando realice estos cursos <input type="checkbox"/> 10 <input type="checkbox"/> 11 <input type="checkbox"/> 12

Nombre del curso Número y créditos del curso	Semestre	Número de sección (fechas/horas)
Asistente de Enfermería 543-300 2 créditos		

II. FIRMAS DEL ESTUDIANTE Y DEL PADRE, MADRE O TUTOR *(el estudiante y uno de sus padres debe completar esta sección)*

FIRMA DEL ESTUDIANTE. AL FIRMAR ESTE DOCUMENTO, hago constar lo siguiente:

Autorizo a la escuela secundaria y al colegio técnico a compartir y divulgar información sobre los cursos y las calificaciones. Autorizo al distrito de la escuela secundaria a presentar formularios de inscripción y renuncia en mi nombre. Puede que deba reembolsar al distrito de la escuela secundaria por el costo total de las matrículas, cuotas y materiales del curso (o de los cursos) si repruebo o abandono el curso (o los cursos) con malas calificaciones reprobatorias. Entiendo que también debo cumplir con todos los requisitos y prerrequisitos de admisión de Gateway para cada curso antes del primer día de clases. Debo completar pasos adicionales para inscribirme en el curso (o los cursos) de Gateway.

Firma del estudiante Obligatorio Ø	Fecha de la firma <i>Mes/día/año</i>
--	--------------------------------------

FIRMA DEL PADRE, MADRE O TUTOR

Autorizo a la escuela secundaria y al colegio técnico a compartir y divulgar información sobre los cursos y las calificaciones. Autorizo al distrito de la escuela secundaria a presentar formularios de inscripción y renuncia en nombre de mi hijo o hija. Puede que deba reembolsar al distrito de la escuela secundaria por el costo total de las matrículas, cuotas y materiales del curso (o de los cursos) si mi hijo o hija reprueba o abandona el curso (o los cursos) con malas calificaciones reprobatorias.

Firma del padre, madre o tutor Obligatorio Ø	Fecha de la firma <i>Mes/día/año</i>
--	--------------------------------------

III. APROBACIÓN DEL CONSEJO ESCOLAR DE LA ESCUELA SECUNDARIA *(esta sección la completa el distrito SOLO si el estudiante es aprobado)*

El estudiante mencionado anteriormente cuenta con la autorización y aprobación para realizar los cursos indicados anteriormente a través de un Contrato 38.14. El distrito de la escuela secundaria es responsable del pago de la matrícula y de las cuotas del estudiante. La escuela secundaria es responsable de adquirir los libros de texto y asegurarse de que los estudiantes tengan suministros adecuados antes del primer día de clases.

Nombre de la autoridad aprobadora del distrito de la escuela secundaria	Teléfono <i>Área/núm.</i>
Firma de la autoridad aprobadora del distrito de la escuela secundaria Ø	Fecha de la firma <i>Mes/día/año</i>