

BECAS DE EDUCACIÓN CONTINUADA PARA LOS VOLUNTARIOS DE LA PTA

Las becas para la continuación de la educación para voluntarios de la PTA, por hasta \$500.00 están disponibles a través de la PTA de California para permitir a los voluntarios de la PTA continuar sus estudios.

DISPONIBILIDAD

Los fondos para las becas de PTA de California están disponibles para voluntarios de PTA. Las becas de educación continuada deben tomarse en colegio, universidad, escuela técnica o para adulto acreditado. Las becas pueden utilizarse desde el 1 de enero al 31 de diciembre. Los cursos deben completarse para el 31 de diciembre del año siguiente a la concesión de la beca.

CALIFICACIONES

Las becas se otorgan a voluntarios de PTA

1. que hayan dado (3) tres años de servicio voluntario a la PTA;
2. que planea continuar proporcionando servicios voluntarios a la PTA; y
3. que sean miembros de una unidad de la PTA/PTSA activa.

SOLICITUD Y FECHA DE ENTREGA

La solicitud y Formulario de Referencias anexo deben obtenerse en:

- el sitio web capta.org;
- la *Carpeta de recursos de la PTA de California*; and
- las oficinas de la PTA de California.

El paquete de solicitud final debe incluir:

1. un formulario de solicitud lleno;
2. una copia legible de la tarjeta actual de afiliación de la PTA/PTSA en una hoja de papel de 8½" x 11";
3. un ensayo en el que se describe
 - a. sus responsabilidades de liderazgo de PTA/PTSA y servicios voluntarios;
 - b. cómo ayudará el/los curso/s especificado/s en el formulario de solicitud a mejorará su eficacia como voluntario de PTA en el trabajo con los niños y jóvenes;
 - c. su participación en actividades extracurriculares de los estudiantes/escuela;
4. formularios de referencia y cartas en sobres cerrados;
 - a. los formularios de referencia y las cartas de referencia deben ser escritas específicamente para esta solicitud de beca;
 - b. el primer formulario de referencia y la carta completada por el presidente de la unidad, consejo o distrito de PTA del solicitante, y
 - c. el segundo formulario de referencia y la carta completada por una persona no relacionada al solicitante y con quien el solicitante ha ofrecido sus servicios durante los últimos dos años.
 - d. **Nota:** cada formulario de referencia lleno y cada carta deben entregarse al solicitante en un sobre sellado.

Instrucciones para el envío por correo:

1. La solicitud original y los formularios de referencia con las cartas deben enviarse juntos en UN SOLO sobre.
 - a. No se aceptan facsímiles.
2. **La solicitud debe recibirse en las oficinas de la PTA de California para el cierre del día 15 de octubre.**
 - a. No se aceptarán las solicitudes que lleguen después de la fecha de entrega, aunque el matasellos de correo indique que se enviaron antes de esa fecha. No se tomarán en cuenta las solicitudes si falta material requerido.
 - b. Cuando el 15 de octubre sea en fin de semana, las solicitudes deberán recibirse en las oficinas de la PTA de California para el cierre del lunes subsiguiente

SELECCIÓN

Los becarios se seleccionarán por miembros del Comité de Becas y Subsidios de la PTA de California. Todos los solicitantes serán notificados de su situación por escrito en el mes de enero. Se enviará un cheque por el monto de la beca directamente al becario.

SEGUIMIENTO

Los becarios deben proveer prueba de inscripción y finalización del curso a las oficinas de la PTA de California para el 1 de junio.

SOLICITUD

BECAS DE EDUCACIÓN CONTINUADA PARA VOLUNTARIOS DE LA PTA

FECHA LÍMITE PARA RECEPCIÓN EN LA OFICINA DE LA PTA — 15 DE OCTUBRE
NO SERÁN CONSIDERADAS LAS SOLICITUDES QUE SE RECIBAN DESPUÉS DE LA FECHA LÍMITE

Por favor escriba con letra de imprenta legible o a máquina.

Número de identificación de la unidad de PTA _____

Como aparece en su tarjeta de membresía de PTA; si no tiene una tarjeta de membresía de PTA, póngase en contacto con el presidente de su PTA.

Apellido	Nombre	Segundo Nombre
Dirección	Ciudad, estado	Código Postal
()	Teléfono	Correo electrónico

Unidad de la PTA _____

Consejo de la PTA (si pertenece a uno) _____

Cantidad de años como voluntario de la PTA/PTSA en California _____ en otro estado _____

Yo certifico que esta beca se utilizará para mi educación.

FIRMA del solicitante (*Requerido*) _____ Fecha _____

<p>Escriba el/los cursos elegidos para la educación continua. Por favor indique la materia/área de interés si el curso no está disponible.</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>Escriba el nombre del colegio, universidad, escuela técnica acreditada a la que planea asistir:</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p>	<p>PROPORCIONE LA SIGUIENTE:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Describa sus responsabilidades de liderazgo y servicios voluntarios en la PTA/PTSA. 2. Indique de qué manera el o los cursos mencionados mejorarán su desempeño como voluntario de la PTA en su trabajo con niños y jóvenes. 3. Describa su participación en actividades extracurriculares como estudiante de la escuela. <p>Devuelva el paquete de solicitud en el orden siguiente:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Formulario de solicitud completo • Copia legible de su tarjeta de afiliación actual en una hoja de papel de 8-1/2" x 11" • Una respuesta en forma de ensayo a los renglones 1 a 3 de arriba, [no más de 500 palabras (aproximadamente 2 páginas a doble espacio)] • Dos (2) formularios de referencias con cartas, en sobres sellados <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Del presidente de PTA de unidad, consejo o distrito <input type="checkbox"/> De un colega voluntario <p>Una los documentos con un clip –NO LOS ENGRAPE</p>
---	--

DEVUÉLVALO A: California State PTA, 2327 L Street, Sacramento, CA 95816-5014

NO SE ACEPTAN FACSIMILES

SÓLO PARA USO DE LA OFICINA

Copia del carné actual de afiliado Dos (2) formularios de referencia con cartas Unidad en buenos términos

FORMULARIO DE REFERENCIAS

BECAS DE EDUCACIÓN CONTINUADA FECHA LÍMITE DE ENTREGA EN LA OFICINA DE LA PTA DE CALIFORNIA POR PARTE DEL SOLICITANTE — 15 DE OCTUBRE

MARQUE LA BECA CORRESPONDIENTE:

- ENFERMERAS ESCOLARES** – En una hoja de papel por aparte, haga una evaluación de las capacidades y características del (de la) solicitante, así como comentarios sobre las calificaciones personales y profesionales del (de la) solicitante. Incluya cualquier trabajo voluntario del solicitante con la PTA o cualquier otro trabajo voluntario del cual usted tenga conocimiento. La información proporcionada se considerará confidencial. **Limite la carta a una página.**

- MAESTROS Y CONSEJEROS** – En una hoja de papel por aparte, haga una evaluación de las capacidades y características del (de la) solicitante, así como comentarios sobre las calificaciones personales y profesionales del (de la) solicitante. Incluya cualesquiera actividades de PTA/escolares/estudiantiles del solicitante de las cuales usted tenga conocimiento. La información proporcionada se considerará confidencial. **Limite la carta a una página.**

- VOLUNTARIOS DE LA PTA** – En una hoja de papel por aparte, haga una evaluación de las capacidades y características del (de la) solicitante, así como comentarios sobre las calificaciones personales y profesionales del (de la) solicitante. **Presidente de unidad/consejo: describa la participación voluntaria del solicitante.** La información proporcionada se considerará confidencial. **Limite la carta a una página.**

**DEVUELVA ESTE FORMULARIO CON LA CARTA DE RECOMENDACIÓN EN UN SOBRE SELLADO
DIRECTAMENTE AL SOLICITANTE.**

Nombre del solicitante _____

Formulario de referencias completado por _____

Título/Cargo _____

Dirección postal _____

Teléfono (_____) _____ Correo electrónico _____

FIRMA _____ Fecha _____