



APPLICATION FORM / Solicitud de Inscripción

Cursos de Idiomas y/o de Estudios + Trabajo

Educational Advisor *Asesora Educativa*: _____

Location *Ubicación*: _____ File Nbr. *No. de Registro*: _____

APPLICANT'S PERSONAL INFORMATION *Información del Participante*

First name *Primer nombre*: _____ Middle name *Segundo nombre*: _____ Sur name *Apellido paterno*: _____

Gender *Género*: Male *Masculino* ___ Female *Femenino* ___ Date of Birth *Fecha de nacimiento* Day *día* ___ Month *mes* ___ Year *año* ___ Age *Edad* ___ Nationality *Nacionalidad* _____

Mailing address *Domicilio para recibir notificaciones*: _____

Home address *Domicilio particular*: _____

City *Ciudad*: _____ Township *Delegación o Municipio*: _____ State *Estado*: _____ Postal Code *Código Postal*: _____

Private phones *Teléfonos privados*: (Area Code: _____) _____ Cell phones *Celulares*: (Area Code: _____) _____

Home phones *Teléfonos particulares*: (Area Code: _____) _____ Work phones *Teléfono de Oficina*: (Area Code: _____) _____ Ext. _____

Personal e-mail *Correo e personal*: _____ Work e-mail *Correo e de trabajo*: _____

City of birth *Ciudad de nacimiento*: _____ Country of birth *País de nacimiento*: _____

Do you have a U.S. VISA?

¿Tiene Visa de Turista para EUA? Yes *Si* ___ No ___

Expiration date *Fecha de Caducidad*

Day *día*: ___ Month *mes* ___ Year *año* ___

Do you have a Canadian VISA?

¿Tiene Visa de Turista para Canadá? Yes *Si* ___ No ___

Expiration date *Fecha de Caducidad*

Day *día*: ___ Month *mes* ___ Year *año* ___

Do you have a valid Mexican passport?

¿Tiene pasaporte mexicano vigente? Yes *Si* ___ No ___

Expiration date *Fecha de Caducidad*

Day *día*: ___ Month *mes* ___ Year *año* ___

Do you have a health problem? *¿Tiene problemas de salud?* No ___ Yes *Si* ___ Which? *¿Cuáles?* _____

Special diet request? *¿Régimen alimenticio especial?* No ___ Yes *Si* ___ Which? *¿Cuáles?* _____

Do you suffer from allergies? *¿Sufre de alergias?* No ___ Yes *Si* ___ Which? *¿Cuáles?* _____

EMERGENCY CONTACT *Contacto en caso de emergencia*

First name *Primer nombre*: _____ Middle name *Segundo nombre*: _____ Sur name *Apellido paterno*: _____

Relationship *Parentesco*: _____ Cell phone *Celular*: (Area Code: _____) _____

Home phone *Teléfono particular*: (Area Code: _____) _____ Work phone *Teléfono de Oficina*: (Area Code: _____) _____ Ext. _____

Personal e-mail *Correo e personal*: _____ Work e-mail *Correo e de trabajo*: _____

LANGUAGE SCHOOL *Escuela de Idiomas*

Name *Nombre de la Escuela*: _____ City *Ciudad*: _____ Country *País*: _____

Lessons per week *Lecciones por semana*: _____ Course weeks *No. Semanas*: _____ Language *Idioma*: _____ Present language level *Nivel de conocimientos actual*: _____

Starting date *Fecha de inicio*: Day *Día* ___ Month *Mes* ___ Year *Año* ___ Ending date *Fecha de terminación*: Day *Día* ___ Month *Mes* ___ Year *Año* ___

LANGUAGE Course Type *Tipo de curso*: _____ Preparation Course Exam *Curso de Examen*: _____

WORK & STUDY Course Name *Nombre del Curso Estudios + Trabajo*: _____

ACCOMMODATION TYPE *Tipo de Hospedaje*

HOMESTAY Hogar Anfitrión (Breakfast & Dinner on weekdays – Breakfast, lunch & Dinner on weekends. *Entre semana: desayuno y cena – Fines de semana: desayuno, almuerzo y cena*).

Bedroom type *Habitación tipo*: Single *Individual* ___ Twin *Compartida* ___ (Shared bathroom *Baño compartido*) Single *Individual* ___ Twin *Compartida* ___ (Private bathroom *Baño privado*)

Would you prefer a home with *Prefiero un hogar con*: Small children *Niños pequeños* ___ Teenagers *Adolescentes* ___ No children *Sin niños* ___

Would you like a home with *Prefiero un hogar con*: Dog/s *Perro/s* ___ Cat/s *Gato/s* ___ No pets *Sin mascotas* ___

Do you smoke? *¿Fumas?* Yes *Si* ___ No ___ Would you stay in a home with smokers? *¿Te hospedarías con fumadores?* Yes *Si* ___ No ___

Number of weeks *Cantidad de semanas*: _____ Arrival date *Fecha de llegada*: ___/___/___ Departure date *Fecha de salida*: ___/___/___

Preferred Host Home Zone (ONLY IN LONDON) *Zona de ubicación del hogar preferida (Solo en Londres)*: 1 ___ 2 ___ 3 ___ 4 ___

STUDENT DORMITORY (No meals provided) *Dormitorio Estudiantil (Sin alimentos)*

Single room *Habitación individual*: _____ Shared room *Habitación compartida*: _____ (both rooms with shared bathroom *ambas habitaciones con baño compartido*).

Studio Apartment *Apartamento tipo Estudio* ___ (sleeps two persons with private bathroom *para dos personas con baño privado*).

Number of weeks *Cantidad de semanas*: _____ Arrival date *Fecha de llegada*: ___/___/___ Departure date *Fecha de salida*: ___/___/___

NO ACCOMMODATION, I will make my own arrangements *Sin hospedaje, conseguiré mi hospedaje* _____

OTHER SERVICES *Otros servicios*

Airport pick up *Recepción y traslado al llegar*: Yes *Si* ___ No ___ Return transfer to the airport *Traslado al aeropuerto al final*: Yes *Si* ___ No ___

I have *Tengo* ___ I have not *no tengo* ___ Medical Insurance with International coverage *Póliza de Seguro de Gastos Médicos Internacional*. If you have Medical Insurance please provide us with a copy of the Policy and of your insurance ID card. *Si tiene Póliza de Seguro contra Gastos Médicos, favor de entregarnos una copia de la Póliza y de su Credencial de Identificación del Seguro.*

Application's date and location *Fecha y lugar de la Solicitud*: _____

Applicant's name *Nombre del participante*

If the applicant is a minor, write Parent's or Tutor's name
Si el participante es menor de edad, anotar nombre del Padre o Tutor

Applicant's signature *Firma del participante*

If the applicant is a minor, Parent's or Tutor's signature
Si el participante es menor de edad, firma del Padre o Tutor