



**PARAMOUNT**  
SCHOOL OF THE ARTS

8• East Galena Blvd. Ste. 230 Aurora, IL 60506 \*630-896-6810\* [school@paramountarts.com](mailto:school@paramountarts.com)

Solicitud de beca de la Escuela Paramount

INFORMACIÓN DEL ESTUDIANTE			
APELLIDO	PRIMER NOMBRE	INICIALES 2.º NOMBRE	FECHA DE NACIMIENTO
CORREO ELECTRÓNICO	RAZA/ETNIA (OPCIONAL)	Identidad de género	EDAD
DIRECCIÓN		CIUDAD	ESTADO
C. P.	TELÉFONO PARTICULAR	TELÉFONO CELULAR	
ESCUELA(S) A LA QUE HA ASISTIDO (si recibe educación domiciliaria, detallar)		GRADO ESCOLAR DURANTE EL OTOÑO	
¿SU ESCUELA OFRECE CLASES DE TEATRO?			

Detalle todas las clases o campamentos para los que solicita la asistencia por beca a continuación		
Nombre de la clase	Fechas de la clase	Costo de la matrícula
<i>Ej. Campamento Exploración del teatro</i>	<i>Del 2 al 6 de agosto</i>	<i>\$220</i>
Costo total de la matrícula:		
MONTO QUE PUEDE CUBRIR PARA PAGAR LA MATRÍCULA <input type="checkbox"/> 15 % <input type="checkbox"/> 30 % <input type="checkbox"/> 45 % <input type="checkbox"/> 75 % (marque una opción)		Total: _____
¿Se inscribió ya a las clases anteriores? (marque una opción) <input type="checkbox"/> SÍ <input type="checkbox"/> NO		

INFORMACIÓN DEL PADRE/MADRE/TUTOR LEGAL			
APELLIDO DEL PADRE, MADRE O TUTOR 1	PRIMER NOMBRE DEL PADRE, MADRE O TUTOR 1	INICIALES 2.º NOMBRE	TELÉFONO PARTICULAR
LUGAR DE TRABAJO	OCUPACIÓN	TEL. LABORAL	TELÉFONO CELULAR
MARQUE UNA OPCIÓN: <input type="checkbox"/> TIEMPO COMPLETO <input type="checkbox"/> TIEMPO PARCIAL <input type="checkbox"/> DESEMPLEADO			
APELLIDO DEL PADRE, MADRE O TUTOR 2	PRIMER NOMBRE DEL PADRE, MADRE O TUTOR 2	INICIALES 2.º NOMBRE	TELÉFONO PRINCIPAL
LUGAR DE TRABAJO	OCUPACIÓN	TELÉFONO LABORAL	TELÉFONO CELULAR
MARQUE UNA OPCIÓN: <input type="checkbox"/> TIEMPO COMPLETO <input type="checkbox"/> TIEMPO PARCIAL <input type="checkbox"/> DESEMPLEADO			
¿CÓMO CONOCIÓ A LA ESCUELA? (MARQUE TODAS LAS OPCIONES QUE CORRESPONDAN)			
<input type="checkbox"/> Estudiante actual de PSA <input type="checkbox"/> Facebook <input type="checkbox"/> C. Electrónico <input type="checkbox"/> Sitio web de Paramount <input type="checkbox"/> Evento <input type="checkbox"/> De paso <input type="checkbox"/> Instagram <input type="checkbox"/> Volante <input type="checkbox"/> Referencia <input type="checkbox"/> Otro: _____			
INFORMACIÓN FINANCIERA			
CANTIDAD DE MIEMBROS DE LA FAMILIA INCLUIDO USTED:			
ACUSE DE RECIBO			
Certifico que toda la información declarada en esta solicitud es verdadera y correcta. Entiendo que para que se considere mi solicitud, debo completarla en su totalidad. La presentación de esta solicitud no constituye el compromiso del otorgamiento de la beca. El monto y el plazo de todo lo que se otorgue se lleva a cabo a exclusivo criterio de la Escuela de Artes Paramount. Toda información falsa que se incluya en esta solicitud dará como resultado en la finalización inmediata del otorgamiento de la beca. Todos los otorgamientos de becas se hacen en función de la disponibilidad de fondos del presupuesto de la Escuela de Artes Paramount, y se puede modificar o terminar en cualquier momento a criterio de la Escuela de Artes Paramount.			
NOMBRE DEL ESTUDIANTE: _____			
FIRMA DEL PADRE, MADRE O TUTOR: _____ FECHA: _____			
NOMBRE DEL PADRE, MADRE O TUTOR (en imprenta): _____			
EXCLUSIVO PARA USO ADMINISTRATIVO			
Fecha de recepción: _____			
<input type="checkbox"/> Personalmente <input type="checkbox"/> Por correo electrónico <input type="checkbox"/> Por correo postal			
Monto otorgado _____ Fecha de ingreso: _____ Fecha del envío del aviso de otorgamiento: _____			

DECLARACIÓN DE EFECTO

Cuéntenos por qué desea estudiar en la Escuela de Artes Paramount ¿Qué espera aprender? ¿Cuáles son sus objetivos artísticos a futuro?

¿Por qué el arte es importante para usted?

¿Qué significaría recibir una beca?

Detalle apariciones profesionales o de aficionado y grupos con los que haya actuado

Detalle su formación artística previa

## DOCUMENTACIÓN

La siguiente documentación debe incluirse junto con esta solicitud para que se la considere para el otorgamiento de una beca:

\_\_\_\_\_ **Formulario de solicitud**

\_\_\_\_\_ **Referencias:** Todos los estudiantes deben dar una referencia de un adulto que no sea familiar, como un instructor, un maestro de la escuela, un maestro de educación religiosa o un proveedor de servicios de guardería. Los estudiantes actuales de la Escuela de Artes Paramount deben dar una referencia de su actual maestro de la Escuela.

**Entregar en persona o enviar por correo a:**

Scholarship Program  
Paramount School of the Arts  
8 E. Galena Blvd., Ste. 230  
Aurora, IL 60506

**O bien enviar por correo electrónico a:**

[school@paramountarts.com](mailto:school@paramountarts.com)

Asunto: "STUDENT NAME Scholarship App" (NOMBRE DEL ESTUDIANTE. Solicitud de beca)