

WEDC SOLICITUD PARA LAS BECAS DE LA EDUCACION CONTINUADA

POR FAVOR REvisa con Cuidado y complete los dos lados de la aplicación

El Centro de Recursos para Mujeres Empresarias (**WEDC**) está anunciando con mucho esmero que ofrecemos un numero limitado de becas para clases en el Westchester Colegio de la Comunidad o otras instituciones aprobadas para graduados capacitados de WEDC. El propósito de estas becas es para permitir a nuestros graduados de WEDC que continuen su entrenamiento relacionado con el desarrollo de sus negocios.

El número y suma de estas becas son limitadas (generalmente entre \$200-\$400 cada una). El resultado es que WEDC no puede garantizar el número o suma de nuestras becas. Adicionalmente, WEDC tiene que elegir los candidatos de un grupo digno y con talento extraordinario. Las aplicaciones son elegidas dos veces al año y son debidas en Julio 31 o Diciembre 30. La determinación de las becas es solamente a la discreción de WEDC, basada en la aplicación escrita que sigue y en consideración de los factores listos:

1. *Incapacidad del pago de la matricula.*
2. *La pertinencia y la importancia del curso para la empresa comercial existente o propuesta del aplicante y de su objetivo empresarial.*
3. *La probabilidad de que los candidatos podrán completar el curso con éxito.*
4. *La capacidad del aplicante para obtener la información del curso a través de otras fuentes de informacion.*
5. *El aplicante ha demostrado su determinación de aplicar el curso de aprendizaje para su desarrollo empresarial.*
6. *Las solicitudes son revisadas dos veces al año en Julio y Diciembre. Las decisiones se tomarán dentro de los treinta (30) días siguientes a la fecha de vencimiento.*
7. *Estos factores que WEDC considere pertinentes.*

1) Mande la aplicación completa para:

Women's Enterprise Development Center Inc.

Attn: Comité de Becas

1133 Westchester Avenue, Suite N-220, White Plains, New York 10604.

Para preguntas, llame (914) 948-6098 x 15.

Parte I. INFORMACIÓN PERSONAL

Nombre: _____

Dirección: _____ Ciudad _____ Estado _____ Codigo Postal _____

Teléfono: () _____ - _____ correo electrónico: _____

WEDC Graduación clase - término - año: _____

Es un Ciudadano de los Estados Unidos? Si No (*Para razones estadísticas*)

Por favor note el grado más mayor completado de escuela y el nombre de la escuela cual asistió:

Grado _____ Escuela _____

Nombre de su Empresa: _____

Tipo de Empresa: _____

Ubicación de la Empresa: _____

Por favor, indique el estado de su negocio:

___ En formación- por favor describa _____

___ Negocio comenzó - año _____

___ Ingresos de negocios del año anterior, como sea el caso. _____

Parte II. INFORMACIÓN DE LA BECA

Los ingresos del hogar actual: \$ _____ Número de dependientes en su hogar _____

Fuente(s) de los Ingresos: _____

Ingresos del hogar antes de asistir a el programa de WEDC \$ _____

Sírvase indicar a continuación la información necesaria sobre el curso para el cual desea recibir una beca. (NOTE: Cada curso necesita una aplicación separada). *Por favor, adjunte una copia de la descripción del curso desde el catálogo de cursos.*

Nombre del curso deseado: _____

Nombre de la Institución: _____

Número de identificación del curso: _____ Días y horas del curso: _____

Créditos del curso, como sea el caso: _____ Matrícula / cuota por curso: _____

Estás buscando un título o certificado del programa? SI NO

Si es si, por favor explique: _____

Desea este curso como crédito para el programa de título o certificado? SI NO

Parte III. MOTIVOS PERSONALES

Por favor, indique a continuación cómo el curso que desee tomar le ayudará a alcanzar sus objetivos empresariales. Sea específico en la descripción de su negocio y sus objetivos de negocio como relacionados con el plan de estudios del curso. Siéntase libre de adjuntar una página adicional, si es necesario.

Parte IV. CERTIFICACIÓN

Toda la información facilitada en apoyo de esta aplicación es verdadera y completa y, si así lo solicita, voy a presentar la prueba de la misma. Entiendo que la falsificación de las respuestas de información adicional invalidará mi aplicación y WEDC reserve la opción de terminar todas las ayudas y servicios concedidos.

Firma _____ **Fecha:** _____