



FORMULARIO DE REGISTRO DE NO-CREDITO

Regrese el Formulario completo a:

Correo Postal: Blue Mountain Community College, 2411 NW Carden, Pendleton, OR 97801

Correo electrónico: getinfo@bluecc.edu

Fax: 541-278-5871

Se requiere que los estudiantes menores de 16 años obtengan al menos una firma de sus padres en este formulario. **Formularios incompletos o no firmados no serán procesados.**

TRIMESTRE: Otoño (Sept-Dic) Invierno (Enero-Marzo) Primavera (Abril-Junio) Verano (Junio-Agosto)

IDENTIFICACION DEL BMCC _____ - _____ **O SEGURO SOC.** _____ - _____

Apellido _____ **Nombre** _____ **Inicial del Segundo Nombre:** _____

Dirección de correo: _____ **Ciudad:** _____ **Estado:** _____ **Codigo Postal:** _____

Correo electrónico _____ @ _____ **Teléfono de Casa/Celular (_____)** _____ - _____

Género: Masculino Femenino Prefiero no responder **Fecha de Nacimiento:** ____/____/____
(Mes/Día/Año)

Veterano: Es usted un veterano? No Si: Era de Vietnam Si: No de la Era de Vietnam

¿Inglés es su 2^{do} idioma? No Si **Origen Etnico:** se considera Hispano/Latino? Si No

Raza: seleccione una de las siguientes categorías raciales para describirse a si mismo: Indio-Americano o Nativo de Alaska Asiático Negro o Afro-Americano Nativo de Hawai o Pacífico Islandes Anglo

INFORMACION DEL CURSO

Identificación del Curso	Número de Sección	Título del Curso	Costo de Matricula/Cuotas	Cuota de laboratorio	Costo Total
TOTAL DE MATRICULA Y CUOTAS					

Declaración de Divulgación de Información del Estudiante

Número de Seguro Social: El proveer su número de seguro social es voluntario. Si lo provee, el colegio usará su seguro social para mantener records, conducir estudios y reportes, extender crédito y cobrar deudas. El colegio no usará su número para tomar decisiones que lo pueda afectar directamente a usted o su persona. No se le dará su número al público en general. Si decide no proveer su número de seguro social, no se le negarán sus derechos como estudiante. El proveer su número de seguro social significa que da permiso para el uso del número de la forma en se ha descrito.

Responsabilidad Financiera: No se dará de baja a los estudiantes por no pagar. Usted es responsable por cualquier recargo incurrido de acuerdo a la ley ORS 348.105 y es responsable de pagar todos los recargos en su cuenta para la fecha limite de pago aunque no reciba un cobro o aunque vaya a ser pagado por otra persona. A menos que pague inmediatamente cuando se registre, prácticamente está entrando a un contrato de préstamo estudiantil con el colegio, lo cual no se le borra segun el codigo de bancarrota USC § 523 (a) de los E.E.U.U. Este acuerdo será regido e interpretado de acuerdo a las leyes del Estado de Oregon. Si se manda su cuenta a colecciones, usted acepta pagar todas las cuotas razonables de colección y abogado. Todos los recargos trimestrales deben ser completamente pagados antes que se le permita registrarse para el siguiente trimestre. Usted es responsable de mantener al BMCC informado de cualquier cambio de dirección o teléfono.

Firma del Estudiante (Requerida): _____ **Fecha:** ____/____/20____

Firma del Padre/Tutor _____ **Fecha:** ____/____/20____

Requerida si el estudiante es menor de 16 años