



HISPANIC SUMMER PROGRAM / PROGRAMA HISPANO DE VERANO

1100 East 55th St., Chicago, IL 60615-5112, phone (773) 256-0761, fax (773) 256-0782
E-mail: hsprogram@gmail.com – Website: <http://hispanicsummerprogram.org>

INSTRUCTIONS FOR APPLICATION / INSTRUCCIONES PARA SOLICITUD DE ADMISIÓN

1. Fill out the entire Application Form below and send it by e-mail, as a Word attachment, **NO LATER THAN March 1st, 2013**, to hsprogram@gmail.com.
Llene la Solicitud de Admisión abajo y envíela por correo electrónico como, un anexo Word, a más tardar del 1º de Marzo del 2013 a hsprogram@gmail.com.
2. Include with your application form a .pdf scanned copy of either your **medical insurance I.D.** or of your travel insurance with medical coverage;
*Incluya con su solicitud de inscripción una copia .pdf escaneada ya sea de su **tarjeta de seguro médico** o de su seguro de viaje incluyendo cobertura médica;*
3. Include with your application form a recent color **digital photo** of yourself (2 x 2 inches), preferably as a .jpg attachment.
*Incluya con su solicitud de inscripción una **foto digital** a color de usted mismo/a (2 x 2 pulgadas), preferiblemente como un anexo .jpg.*
4. Ask a **letter of recommendation** from your faculty advisor (or, if you are not a full time graduate student, from one of your professors or supervisors) and instruct her/him to fax it ASAP to our Administrator: Zaida Rodriguez, at 1-773-256-0782. Please download and print the form **here**.
*Pida una **carta de recomendación** de su profesor/a consejero/a (o, si Ud. no es estudiante de posgrado a tiempo completo, de uno/a de sus profesores/as o supervisores/as) y pídale que la envíe cuanto antes por fax a nuestra Administradora, Zaida Rodríguez, al 1-773-256-0782. Por favor baje e imprima el formulario **aquí**.*
5. Pay your fee according to the **schedule of fees** specified below in this application form. If you are accepted in the Program and you do NOT participate in the summer program, your fees will be refunded only in the amount above and beyond the \$375 **non-refundable admission fee**.
*Pague su tarifa según **la lista de tarifas** incluidas más abajo en este formulario. Si usted es aceptada/o en el Programa y NO participa en el mismo, su pago será reembolsado solamente en la cantidad por encima de \$375 que serán retenidos por el HSP como pago **no-reembolsable por admisión** en el Programa.*
6. YOUR APPLICATION DOES NOT GUARANTEE YOUR ADMISSION. Your application will be considered **complete** ONLY when we receive **all** the required documents duly filled out. Please send your application as soon as possible. **All applications will be considered on a first come, first served basis.** **SU SOLICITUD NO GARANTIZA SU ADMISIÓN.** *Su solicitud será considerada **completa** SÓLO cuando recibamos **todos** los documentos requeridos debidamente completados. Por favor envíe su solicitud a la mayor brevedad posible. **Todas las solicitudes serán consideradas sobre la base de que las primeras en llegar serán las primeras en ser aceptadas.***
7. **CAPS & WAITLISTS:** Albeit all applications will be considered on a first come, first served basis, we can admit only ONE Continuing Education student per every 9 full-time Master-level or higher students admitted. We can admit non-Latina/o students committed to the Latina/o community, but ONLY from sponsoring institutions, only ONE per institution, and only ONE per every 9 Hispanic students previously admitted. Finally, we can admit students coming for the 3rd or further time to the HSP, but ONLY after the admission of all other eligible applicants coming for the 1st or 2nd time to the HSP. **All others will be waitlisted and, if slots become available those students will be admitted on a first come, first served basis.**
TOPES Y LISTAS DE ESPERA: *Aunque todas las solicitudes serán consideradas sobre la base de que las primeras en llegar serán las primeras en ser aceptadas, podemos admitir sólo UN/A estudiante de Educación Continuada por cada 9 estudiantes a tiempo completo, de maestría o superior, previamente admitidas/os. Podemos admitir estudiantes no-Latinas/os comprometidas/os con la comunidad latina, pero SÓLO de instituciones patrocinadoras, sólo UNA/O por institución, y sólo UNA/O por cada 9 estudiantes hispanas/os previamente admitidas/os. Finalmente, podemos admitir estudiantes que vengan al HSP por 3ª vez o mayor, pero SÓLO luego de admitir a toda/o solicitante elegible que venga por 1ª o 2ª vez al HSP. **Las demás personas serán puestas en listas de espera y admitidas en la medida en que haya cupos disponibles, empezando por las 1ª en haber solicitado.***

APPLICATION FORM/SOLICITUD DE ADMISIÓN

Last Name/Apellido: _____ First Name/Nombre: _____ M.I./2ª inicial: _____

Gender/Sexo: F M S.S.#/Nº de Seguro Social: _____ - _____ - _____

Born on/Nació el: ____/____/____ Where?/¿Dónde?: _____

Marital status/Estado civil: Single/Soltero/a - Married/Casado/a - Divorced/Divorciado/a - Widow/Viuda/o - Other/Otro

Denomination/Denominación: _____

Are you an ordained minister?/¿Es usted ministro/a ordenado/a? Yes/Sí No

Do you identify as Hispanic/Latina/o?/¿Usted se identifica como hispana/o o latina/o? Yes/Sí No

If yes, from which Latin American country(ies) do your ancestors come from?/Si es así, ¿de cuál(es) país(es) latino-americano(s) provienen sus ancestros? _____

If not Hispanic, what is your ethnic group?/Si no es hispan@, ¿cuál es su grupo étnico? _____

Do you have U.S. citizenship?/¿Tiene Ud. la ciudadanía estadounidense? Yes/Sí No

If not, what is your citizenship?/Si no, ¿cuál es su ciudadanía? _____

If you have a U.S. visa, what is your U.S.migratory status?/Si Ud. tiene visa de los E.U.A. ¿cuál es su estatus migratorio en los E.U.A.? _____

Permanent Address/Dirección permanente: _____

City/Ciudad: _____ State/Estado: _____ Zip Code: _____ - _____

☎ Res. (____) _____ - _____ Of. (____) _____ - _____ Cel: (____) _____ - _____

Fax: (____) _____ - _____ E-mail: _____

Personal e-mail/E-mail personal: _____

Language Proficiency/Dominio de idiomas (mark all 8 blank spaces/marque los 8 espacios en blanco)

(Please use 4: excellent/excelente; 3: good/bueno; 2: average/mediano; 1: little/poco; 0: none/ninguno)

English: Reading/comprehension__ Writing papers__ Understanding lectures__ Oral presentations__

Español: Lectura de libros__ Escritura de ensayos__ Comprensión de charlas__ Presentación oral__

Academic Information/Información académica:

Where are you registered as a student this year/¿Dónde está usted inscrito/a este año como estudiante?:

Institution/Institución: _____

Address/Dirección: _____

City/Ciudad: _____ State/Estado: _____ Zip Code: _____ - _____

Year of Study/Año de estudios: _____ Degree Program/Título a recibir: _____

Year in which you plan to graduate/Año en que planea graduarse: 2012 2013 2014 2015

Previous and future studies/Estudios previos y futuros

Bible Institute/Instituto Bíblico: _____

Degree/Título: _____ Major/Concentración: _____ Status: _____

College/Universidad: _____

Degree/Título: _____ Major/Concentración: _____ Status: _____

Seminary/Seminario: _____

Degree/Título: _____ Major/Concentración: _____ Status: _____

Graduate School/Escuela de Posgrado: _____

Degree/Título: _____ Major/Concentración: _____ Status: _____

Who will give you a letter of recommendation?/¿Quién le dará a usted una carta de recomendación?

Name/Nombre: _____

Position/Posición: _____ Tel. (____) _____ - _____

Address/Dirección: _____

City/Ciudad: _____ State/Estado: _____ Zip Code: _____ - _____

Have you participated before in the **Hispanic Summer Program**?/¿Ha participado antes en el **Programa Hispano de Verano**? No Yes/Sí In which year(s)?/¿En qué año(s)? _____

Do you plan to start doctoral studies (Ph.D., Th.D., Ed.D.) in Theology/ Religion within the next two years?/Planea usted comenzar estudios doctorales en Teología/Religión dentro de los próximos dos años? No Yes/Sí.

If you answered "yes" please tell us about your **field/s of interest** in future Ph.D. work /Háblenos acerca del/los **campo/s de interés** en el/los cual/es usted planea hacer un Ph.D.

MEDICAL HISTORY/HISTORIAL MÉDICO

Do you suffer from any health-related condition requiring special treatment or special accommodations?
¿Padece Ud. de alguna condición de salud que requiera tratamiento, precaución o instalaciones especiales? No Yes/Sí Explain with details/Explique con detalles

Anybody with a physical or mental disability should inform the HSP early in the application process so that the HSP can take the necessary steps to accommodate your learning needs.

Cualquier persona con una limitación física o mental debe informar al PHV temprano en este proceso de inscripción, para el PHV dar los pasos necesarios para acomodar sus necesidades especiales.

Do you need to follow a special diet?/ *¿Necesita observar alguna dieta especial?* No Yes/Sí
Explain your dietary needs/Explique sus necesidades dietéticas: _____

Scan and attach a .pdf copy of your health insurance identification card, or buy one immediately if you do not have one, and FAX us to 1-773-256-0782 a copy of a travel insurance plan including medical coverage that will be valid for the entire duration of the summer program (the cost is near \$40 total).

Escanee y anexe una copia .pdf de su tarjeta de identificación de seguro médico, o, si usted no tiene seguro médico, compre inmediatamente y mándenos copia por FAX al 1-773-256-0782 de un plan de seguro de viaje que incluya cobertura médica y que sea válida por la duración completa del programa de verano (el costo es alrededor de \$40.00.)

*

I certify that I have medical insurance and I take full responsibility for any medical expenses that my insurance may not cover while at the program. Submit a copy of your Insurance ID card.
Certifico que tengo seguro médico y me hago responsable por cualquier gasto que mi seguro médico no cubra durante el programa. Envíe copia de su tarjeta de seguro médico.

Name of the insurance company/Nombre de la compañía aseguradora: _____
Insurance ID# / N° de seguro médico: _____ Group# / N° de grupo _____

Emergency contact/Persona a contactar en una emergencia: _____

Address/Dirección: _____

City/Ciudad: _____ State/Estado: _____ Zip Code: _____ - _____

☎ Res. (____) _____ - _____ Of. (____) _____ - _____ Cel: (____) _____ - _____

Fax: (____) _____ - _____ E-mail: _____

Signature/Firma: _____ Date/Fecha: ____/____/20____

GIFT AND TALENTS/DONES Y TALENTOS

Do you play a musical instrument? / ¿Toca usted algún instrumento musical? No Yes/Sí
Which? / ¿Cuál? _____

Can you bring it with you to the HSP? / ¿Puede traerlo al PHV? No Yes/Sí

Do you have any other gifts or talents which could enhance our community life? / ¿Tiene usted algunos otros dones o talentos que puedan enriquecer nuestra vida en comunidad? Explain/Explique: _____

ALTERNATE SUMMER ADDRESS / DIRECCIÓN ALTERNATIVA PARA EL VERANO

Please indicate below an alternate address and telephone numbers where we can contact you during the summer if we are not able to reach you at your primary or permanent address / Por favor indique dirección y teléfonos alternativos donde podamos contactarle en el verano:

Address/Dirección: _____

City/Ciudad: _____ State/Estado: _____ Zip Code/Código Postal: _____

☎ Res. (____)____ - _____ Of. (____)____ - _____ Cel: (____)____ - _____

Fax: (____)____ - _____ E-mail: _____

COURSE SELECTION SHEET/HOJA DE SELECCIÓN DE CURSO

HPS courses carry three (3) credit hours. Students may register for only **ONE** course and only for three credits. Auditing of a second course is not possible. Please **choose THREE among the courses below in order of preference**, using “1” for your first choice, “2” for your second choice, and “3” for your third choice. **The HPS will take your preferences into consideration but may not be able to grant your first choice.** Since students are often assigned work prior to attending classes, it is **impossible** to change a course unless the student makes that request at least TWO months prior to the beginning of classes. *For the 2013 HSP, the due date for changing a course is April 15th, 2013. After April 15, 2013, students will NOT be allowed to change the course they registered for. REMEMBER, YOUR APPLICATION DOES NOT GUARANTEE YOUR ADMISSION. All applications will be considered on a first come, first served basis.*

Los cursos del PHV tienen un valor de tres créditos (3). Usted podrá tomar sólo **UN** curso y sólo por tres créditos. No es posible que los estudiantes tomen un segundo curso como auditor. **Escoja abajo TRES cursos en orden de preferencia, indicando su primera opción como “1”, su segunda opción como “2”, y su última opción como “3”.** El PHV tomará en consideración estas preferencias, pero quizás no pueda conceder su primera opción. Debido a que a los/las estudiantes se les asigna a menudo trabajos antes de comenzar las clases, es **imposible** cambiarse a otro curso luego de una cierta fecha. Todo cambio de curso tiene que pedirse al menos TRES meses antes del comienzo de clases *Para el PHV del 2012 la fecha para cambiar clases es el 15 de abril del 2013. Después del 15 de abril del 2013 NO se permitirá ningún cambio de curso. SU SOLICITUD NO GARANTIZA SU ADMISIÓN. Todas las solicitudes serán consideradas sobre la base de que la 1^a en llegar, será la 1^a en ser aceptada.*

Courses to number in order of preference/Cursos para enumerar en orden de preferencia

(Please **number your THREE preferred courses** 1, 2, 3/Por favor **enumere sus TRES cursos preferidos**: 1, 2, 3)

8:15-11:35 am

- Teología Hispana en EEUU***- Dr. Sammy Alfaro, (Nivel Avanzado en Español).
- Cuidado Pastoral y Familias Latinas*** - Dra. Cristina Garcia-Alfonso- (Nivel Introductorio en Español).
- Race, Ethnicity, and the New Testament*** - Dr. Eric Barreto- (Advanced Level, in English).
- Foundations of Christian Ethics/Moral Theology*** - Dr. Santiago Piñon (Introductory Level /Nivel Introductorio, Bilingual /Bilingüe).

2:15-5:35 pm

- Colloquium on Worship/Liturgy***- Dr. Cláudio Calvahaes (Introductory Level, in English; this class will be responsible for planning all chapel/worship services; limited to no more than 8 students).
- Latina/o Churches in Their Social Context: Methods in Congregational Studies*** – Dr. Samuel Cruz (Advance Level, in English).
- A Borderlands Reading of Deuteronomistic History (Joshua-Kings)*** - Dr. Gregory Lee Cuellar (Entry Level).
- Social Anthropology: Our Lady of Guadalupe as a Resource for el Pueblo***- Dra. Cristian De La Rosa (Avance Level, Bilingual / Nivel Avanzado Bilingüe).
- Mission, immigration and Reconciliation*** - Dra. Alicia C. Marill (Introductory Level, in English).

Name/Nombre: _____ Date/Fecha: ____/____/20____

COSTS FOR STUDENTS FROM SPONSORING INSTITUTIONS COSTOS PARA ESTUDIANTES DE INSTITUCIONES PATROCINANTES

This section is **ONLY** for students currently enrolled or admitted in any of the institutions listed below and those who are **NOT** taken a course in the HSP more than once before. All other applicants should go to the next page (page 6).

Esta sección es **SÓLO** para estudiantes matriculad@s o admitid@s en una de las instituciones listadas aquí, y que no hayan tomado el HSP más de una vez en el pasado. Todas las demás personas deben ir a la próxima página (página 6).

Check the institution where you are a student (✓)/Marque la institución donde usted estudia (✓)

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> American Baptist Seminary of the West
<input type="checkbox"/> Andover Newton Theological School
<input type="checkbox"/> Asbury Theological Seminary
<input type="checkbox"/> Austin Presbyterian Theological
<input type="checkbox"/> Boston College School of Theology and Ministry
<input type="checkbox"/> Boston University School of Theology
<input type="checkbox"/> Brite Divinity School
<input type="checkbox"/> Candler School of Theology
<input type="checkbox"/> Chicago Theological Seminary
<input type="checkbox"/> Christian Theological Seminary
<input type="checkbox"/> Church Divinity School of the Pacific
<input type="checkbox"/> Columbia Theological Seminary
<input type="checkbox"/> Concordia Seminary (St. Louis)
<input type="checkbox"/> Dominican School of Philosophy & Theology
<input type="checkbox"/> Drew University Theological School
<input type="checkbox"/> Duke University Divinity School
<input type="checkbox"/> Episcopal Divinity School
<input type="checkbox"/> Evangelical Seminary of Puerto Rico
<input type="checkbox"/> Franciscan School of Theology
<input type="checkbox"/> Fuller Theological Seminary
<input type="checkbox"/> Garrett-Evangelical Theological Seminary
<input type="checkbox"/> Gordon-Conwell Theological Seminary
<input type="checkbox"/> Harvard Divinity School
<input type="checkbox"/> Holy Cross Greek Orthodox School of Theology
<input type="checkbox"/> Inter American University of Puerto Rico
<input type="checkbox"/> Jesuit School of Theology of Santa Clara University | <input type="checkbox"/> Lutheran School of Theology at Chicago
<input type="checkbox"/> McCormick Theological Seminary
<input type="checkbox"/> New Brunswick Theological Seminary
<input type="checkbox"/> New York Theological Seminary
<input type="checkbox"/> North Park Theological Seminary
<input type="checkbox"/> Oblate School of Theology
<input type="checkbox"/> Pacific Lutheran Theological Seminary
<input type="checkbox"/> Pacific School of Religion
<input type="checkbox"/> Palmer Theological Seminary
<input type="checkbox"/> Perkins School of Theology
<input type="checkbox"/> Princeton Theological Seminary
<input type="checkbox"/> Sacred Heart School of Theology
<input type="checkbox"/> Saint John's Seminary (Boston)
<input type="checkbox"/> Saint Paul School of Theology
<input type="checkbox"/> San Francisco Theological Seminary
<input type="checkbox"/> Seminary of the Southwest
<input type="checkbox"/> Starr King School for the Ministry
<input type="checkbox"/> Union Theological Seminary (New York)
<input type="checkbox"/> Union Presbyterian Seminary
<input type="checkbox"/> University of Chicago Divinity School
<input type="checkbox"/> University of Notre Dame
<input type="checkbox"/> University of St. Mary of the Lake/Mundelein Seminary
<input type="checkbox"/> Vanderbilt University Divinity School
<input type="checkbox"/> Wesley Theological Seminary
<input type="checkbox"/> Yale University Divinity School |
|--|--|

Required fees for students from sponsoring institutions Cuota requerida de estudiantes de instituciones patrocinantes

\$ 375.00 (non-refundable fee) This fee cover tuition for three academic credits and 13 days/nights of room and board* -- the student will buy his/her round-trip air ticket and the HSP will reimburse her/him for this ticket during the 1st week of clases at the HSP, but **ONLY** up to a sum equivalent to the lowest available air fare to/from the student's sponsoring institution for the dates of the Program, as previously arranged in writing by e-mail with our Administrator (ground transportation to/from airports & 2nd weekend meals are covered by the students) / Esta suma cubre matrícula y 13 días/noches de hospedaje y comidas* -- **la/el estudiante comprará su pasaje de avión y el HSP le reembolsará el importe del pasaje durante la 1ª semana de clases en el HSP, pero ÚNICAMENTE por una suma equivalente a la tarifa más baja accesible para el transporte aéreo ida y vuelta desde/a la institución patrocinadora en las fechas del Programa, según previo arreglo escrito por e-mail con nuestra Administradora** (transporte terrestre al/del aeropuerto, así como comidas del 2^{do} fin de semana corren por cuenta del/la estudiante).

Fee/Cuota \$375.00

PayPal

Other/Otro Explain/Explique: _____

Name/Nombre: _____ Date/Fecha: ____/____/20____

*** NOTE:** For reasons of community building and fellowship, **all students, including continuing education students, are required to sleep & eat in the same facilities** as all HSP students. Families (spouses, partners, children) are not allowed to room with the student during the duration of the program even if the student is willing to pay for a single room. We want to be sure that the focus of the HSP remains academic/educational.

*** NOTA:** Por razones de construcción de comunidad y camaradería, **se exige a tod@ estudiante, incluso de educación continuada, comer y dormir en las mismas instalaciones** que el resto del estudiantado del HSP. No se permiten que esposas/os (parejas) e hijos/as compartan la habitación con el estudiante matriculado en el programa aunque el estudiante ofrezca cubrir los gastos de una habitación sencilla. Queremos que el enfoque del HSP sea académico.

COSTS FOR OTHER STUDENTS AND CANDIDATES COSTOS PARA OTROS/AS ESTUDIANTES Y CANDIDATOS/AS

Use this form **ONLY** if you are taking the HSP for a 3rd or further time, **OR** if you are **NOT** a student in any of the sponsoring institutions above, **OR** if you only want to be in the HSP as a **continuing education experience** (not for credit for an academic degree).

Use este formulario **SÓLO** si usted está tomando el PHV por 3^a vez o más, **O** si usted **NO** estudia en ninguna de las instituciones patrocinantes listadas arriba, **O** si desea tomar el curso sólo como **Educación Continua** (sin créditos para un grado académico).

The Hispanic Summer Program is able to provide its services thanks to the generous support of nearly forty institutions of higher education, which contribute \$5,000 per year each to make this Program possible. Knowing that most Hispanic students do not have the resources to pay the full cost of the program, the HSP has developed a two-tier schedule of fees: \$375 non-refundable fee for full-time, Master-level (or higher) students registered at one of sponsoring institutions who are taking the HSP for the 1st or 2nd time only; ALL OTHER (those taking the HSP for a 3rd time and students not registered at one of the sponsoring institutions) pay a \$750 non-refundable fee plus student pays all transportation costs to and from the program.

El Programa Hispano de Verano es capaz de proveer sus servicios gracias al generoso apoyo de casi cuarenta instituciones de educación superior que contribuyen cada una \$5.000,00 al año para hacer posible este Programa. Dado que la mayoría de estudiantes hispanos/as no tienen los recursos económicos para pagar el costo total del programa, el PHV ha establecido una doble tabla de costos: \$375 (no re-refundable) para estudiantes a tiempo completo de Maestría (o superior) de instituciones patrocinantes que toman el PHV por 1^a o 2^a vez; PARA TODO OTRO ESTUDIANTE (que toma el curso por 3era vez, aquellos/as que no son de escuelas patrocinantes) \$750 (no-reembolizable) más todos los gastos de transporte ida y vuelta al programa.

Required fees from participants taking the HSP for a 3rd time (or more), students from NON-sponsoring institutions, and Continuing Education students (non credit).

Cuota requerida de candidatos/as que toman el PHV por 3^a vez o más, candidatos/as de instituciones NO-patrocinantes, y candidatos/as de Educación Continua

\$ 750.00 (non-refundable fee) which covers tuition plus 13 days/nights of room and board (air transportation from/to home institution and ground transportation to/from airports, as well as 2nd weekend meals are paid by the student)**/Esta suma cubre matrícula más 13 días/noches de hospedaje y comidas* (transporte aéreo de/a la institución patrocinante, así como transporte terrestre a/del aeropuerto, al igual que las comidas del 2^o fin de semana, corren todos por cuenta del/la estudiante).**

Fee/Cuota \$750.00

PayPal

Other/Otro

Explain/Explique: _____

Are you applying for admission as a **continuing education** student? ¿Está Ud. solicitando admisión como estudiante de **educación continua**? No Yes/Sí **

Name/Nombre: _____ Date/Fecha: ____/____/20____

**** NOTE:** For reasons of community building and fellowship, **all students, including continuing education students, are required to sleep & eat in the same facilities** as all HSP students. Families (spouses, partners, children) are not allowed to room with the student during the duration of the program even if the student is willing to pay for a single room. We want to be sure that the focus of the HSP remains academic/educational.

**** NOTA:** Por razones de construcción de comunidad y camaradería, **se exige a tod@ estudiante, incluso de educación continuada, comer y dormir en las mismas instalaciones** que el resto del estudiantado del HSP. No se permiten que esposas/os (parejas) e hijos/as compartan la habitación con el estudiante matriculado en el programa aunque el estudiante ofrezca cubrir los gastos de una habitación sencilla. Queremos que el enfoque del HSP sea académico.

HISPANIC SUMMER PROGRAM/PROGRAMA HISPANO DE VERANO

Letter of recommendation/*Carta de recomendación*

(Print & give to recommender/*Imprima y désela a la persona recomendante*)

Name of participant/*Nombre del/la participante*: _____

I waive my right to read this letter of recommendation/*Renuncio al derecho a leer esta carta de recomendación.*

I do not waive my right to read this recommendation/*No renuncio al derecho a leer esta recomendación.*

Student's signature/*Firma del/la estudiante*: _____

*

TO RECOMMENDER/A LA PERSONA RECOMENDANTE: Please state how long you have known the student and in what capacity (faculty advisor, professor, other). Clearly state what degree program the student is registered in, how long the student has been in the program, and when s/he anticipates graduation. Assess her/his academic abilities, leadership skills, and commitment to the Latina/o church & community. **If the student has shown such interest, please let us also know if you think s/he shows outstanding promise for future academic doctoral work.** / *Por favor indique desde cuándo conoce al/la estudiante y en qué capacidad. ¿Es él/ella estudiante a tiempo completo a nivel de maestría (o superior) en su institución? Evalúe sus aptitudes académicas, capacidad de liderazgo y compromiso con la comunidad y la iglesia latinas. Si el/la estudiante ha mostrado tal interés, por favor déjenos saber si Ud. estima que tiene aptitudes sobresalientes para un futuro doctorado académico.*

(Continue on the back of this page if necessary/*Continúe por la parte de atrás de esta hoja si lo necesita*)

Name of recommender/*Nombre del/a recomendante*: _____

Position: _____

Institution: _____

Address/*Dirección*: _____

City/*Ciudad*: _____ State/*Estado*: ____ Zip Code/*Código Postal*: _____

☎ Res. (____) _____ - _____ Of. (____) _____ - _____ Cel: (____) _____ - _____

Fax: (____) _____ - _____ E-mail: _____

Signature/*Firma*: _____ Date/*Fecha*: ____/____/20____

Please return by mail or fax (or scanned as a .pdf file by e-mail) to
Envíe por favor por correo o por fax (o escaneada como documento .pdf por e-mail) a:

HISPANIC SUMMER PROGRAM
1100 East 55th St. Chicago, IL 60615-5112
Tel (773) 256-0761 - Fax (773) 256-0782
E-mail: hsprogram@gmail.com