

Carrollton-Farmers Branch Association for the Gifted & Talented STUDENT SUMMER SCHOLARSHIP POLICY

- Scholarships are awarded to C-FB g/t identified students for summer programs only. If an applicant has not been formally identified by the district for g/t services, application must provide evidence of giftedness in that area (recognition / awards received, etc.)
- Applications will be considered for the following program areas: academic, leadership, and fine arts. Programs run by faith-based organizations will be considered, as long as the primary emphasis of the summer program is consisted with academic/arts (i.e., is not predominantly religious in content).
- Applications must be completed in full and submitted all-together by the specified deadlines. Applications must include the following:
 - a paragraph written by the student in student's handwriting indicating why he/she wishes to attend the program, and
 - two (2) teacher recommendations – one from a current classroom or fine arts teacher and one from another teacher or mentor.
- All completed applications must be postmarked no later than May 1st to be considered.
- Scholarship awards will be paid upon completion of the program(s) indicated on the application and receipt of appropriate documentation.
- Acceptable proof of attendance and payment must be furnished to C-FB AGT within 30 days of program completion. Documentation may include a paid invoice, receipt or certificate of completion. Awards will be paid as soon as possible after receipt of documentation (in most cases within 30 days).

Please mail all correspondence to C-FB AGT/Scholarship Committee, P. O. Box 111702, Carrollton, TX 75011-1702.

Asociación de Niños Dotados de Carrollton-Farmers Branch **NORMAS PARA BECAS EN EL VERANO**

Las becas se otorgarán a estudiantes del programa de dotados (Gifted and Talented) del distrito C-FB para cursos de verano únicamente. Si el estudiante no ha sido identificado por el distrito escolar como dotado, deberá proporcionar evidencia de los talentos o inteligencia del niño en el área en que solicita la beca (reconocimiento / premios recibidos etc.).

- *Se tomarán en cuenta solicitudes para cursos en las siguientes áreas: académica, liderazgo y bellas artes. Todo programa desarrollado por organizaciones religiosas se tomará en cuenta siempre y cuando el énfasis principal del programa de verano sea académico / artes, y no principalmente religioso.*
- *Las solicitudes deben completarse totalmente y ser enviadas junto con todos los documentos exigidos para las fechas límite indicadas. Toda solicitud deberá incluir lo siguiente:*
 - *un párrafo escrito por el estudiante de su puño y letra indicando por qué ella/él desea asistir a ese programa,*
 - *dos (2) recomendaciones de maestros – una de un maestro de clase o de bellas artes, y otra de parte de otro maestro o mentor.*
 - **ESTA TRADUCCION HA SIDO PROPORCIONADA PARA COMODIDAD DE LOS PADRES, PERO LA SOLICITUD DEBE COMPLETARSE TOTALMENTE EN INGLÉS.**
- *Toda solicitud completada deberá estar franqueada por el correo para el 1ero de mayo para tomarse en cuenta.*
- *Las becas se otorgarán al completar el/los programa(s) indicado(s) en la solicitud y después de entregar la documentación apropiada.*
- *C-FB AGT deberá recibir comprobantes de asistencia al programa y de pago en un plazo de 30 días después de haber completado el programa. Estos comprobantes podrán estar en forma de factura o recibo de pago, o certificado de asistencia. Las becas se enviarán en cuanto se pueda después de recibir la documentación necesaria (generalmente antes de 30 días.)*

Sírvase dirigir toda correspondencia a C-FB AGT/Scholarship Committee, P.O. Box 111702, Carrollton, TX 75011-1702. www.CFBgifted.org

Carrollton-Farmers Branch Association for the Gifted and Talented

www.CFBgifted.org

Student Scholarship Application (Solicitud para Becas Estudiantiles)

Please print clearly – *SÍRVASE USAR LETRA DE IMPRENTA*

Personal Information (Información Personal)

Student Name: _____
(Nombre de Estudiante)

Parent Name: _____ Phone: _____
(Nombre de Padre) (Teléfono)

Mailing Address: _____ E-mail: _____
(Dirección de domicilio) (Correo Electrónico)

City: _____ Zip: _____
(Ciudad) (Código Postal)

Have you ever received a scholarship from C-FB AGT? _____ If yes, what year? _____
(¿Ha recibido alguna vez una beca de C-FB AGT?) (Si la respuesta es "sí", ¿En que año?)

Is your family a current member of C-FB AGT? Y N (membership is not required for eligibility)
(¿Esta su familia afiliada a C-FB AGT?) (No es necesario ser miembro para recibir una beca)

School Information (Información escolar)

School: _____ Grade: _____
(Escuela) (Grado)

Counselor: _____ Phone: _____
(Consejero) (Teléfono)

Program: ACE LEAP Email: _____
(Programa) (Please circle one) (Marque uno con círculo) (Correo Electrónico)

Program Information (Información sobre el Programa)

First Choice (Primera Opción)

Name of Program _____ Date Attending _____
(Nombre de Programa) (Fecha en que participará)

Sponsored by _____ Total Program Cost _____
(Patrocinado por) (Costo Total del Programa)

Location _____ Program Phone _____
(Ubicación) (Teléfono del Programa)

Second Choice (if applicable) (Segunda Opción, si la hay)

Name of Program _____ Date Attending _____
(Nombre de Programa) (Fecha en que participará)

Sponsored by _____ Total Program Cost _____
(Patrocinado por) (Costo Total del Programa)

Location _____ Program Phone _____
(Ubicación) (Teléfono del Programa)

Signature (Firma)

I understand the Scholarship Policy of Carrollton-Farmers Branch Association for the Gifted and Talented and agree to all requirements
Comprendo las normas sobre Becas de la Asociación de Dotados de Carrollton Farmers Branch, y acepto todos los requisitos.

Student's Signature _____ Parent or Guardian's Signature _____
Firma de estudiante Firma de padre o tutor

COMPLETAR EN INGLÉS Page 2 of 4

Recommendation Information: *(Información para las recomendaciones)*

- Students:** As a courtesy, please give your teachers a stamped envelope if they must mail your recommendation to you. All information must be sent to C-FB AGT together in one envelope
- Estudiantes:** *Como una cortesía, entreguen a su maestro un sobre timbrado si desean que les envíen la recomendación por correo. Toda información deberá ser enviada a C-FB AGT en un solo sobre.*
- Teachers:** Your recommendation is a very important part of the scholarship process. Numbers and grades are not as important.

Privacy Policy *Norma de Privacidad*

The Association does not and will not sell or give out personal information (e.g. addresses, phone numbers, email etc) to any other person or organization. Such information is used for internal purposes only and in general is available only to Association Board members.

Names of scholarship recipients and programs attended are published in the Association newsletter. Some thank you letters from students receiving scholarships are also published.

La Asociación no vende ni venderá la información personal (dirección, teléfonos, direcciones de Internet etc.) a ninguna persona u organización. Dicha información se usa para procesos internos únicamente y en general queda disponible solamente a miembros del Consejo de la Asociación.

Los nombres de los ganadores de becas y de los programas a los que asistieron se publicarán en el boletín de noticias de la Asociación. También se publicaran algunas de las cartas de agradecimiento de los estudiantes.

Student Paragraph – must be in student’s handwriting *Párrafo Del Estudiante – de su puño y letra*

I want to attend this program because...

Current Classroom Teacher Recommendation

Recomendación de Maestro de Salón

Signature: _____ Email: _____

Campus: _____ Phone: _____

Other Teacher or Mentor Recommendation

Segunda Recomendación de Maestro o Mentor

Signature: _____ Email: _____

Campus: _____ Phone: _____