|  |
| --- |
|  |

**FUNDACIÓN TAYLOR DEL ECUADOR**

**Application for *PROSPECT ´25***

**Summer Program for students at Taylor University Upland Indiana USA July 12th to 28 th, 2025**

 **Personal Information:**

 **(Please provide your answers in English)**

 (Por favor provea su respuesta en Inglés)

|  |
| --- |
|   |

**Full name (first and last name)**

Nombre completo:

|  |
| --- |
|  |

**Address and phone number in home country:**

Dirección y telf. en el país de Origen:

|  |
| --- |
|   |

**E-mail address and cellphone number:** Dirección de correo electrónico y número de celular

|  |
| --- |
|   |

**Parent or Guardian name and phone** Nombre y teléfono de su padre o representante

|  |
| --- |
|   |

**Gender: Male/Female**

Género: Masculino/Femenino

|  |
| --- |
|  |

**Passport number and place of Issue:**

Número de pasaporte lugar de

Expedición, y fecha de caducidad.

|  |
| --- |
|  |

**Citizenship:** Ciudadanía:

|  |  |
| --- | --- |
| **Si** | **No** |

**Currently, do you have a USA VISA?**

Tiene visa a EEUU vigente?

|  |
| --- |
|   |

**Date of Birth(day/month/year):** Fecha de Nacimiento

(día/mes/año):

**Marital status:**

|  |
| --- |
|  |

Estado Civil:

|  |
| --- |
|   |

**Blood type:**

Tipo de Sangre:

|  |
| --- |
|  |

**Emergency contact in home country (name of person,**

**Relation to you, telephone**

**Number)**

Contacto de Emergencia en el país

de origen (nombre de la persona,

relación a usted, y número

telefónico)

|  |
| --- |
|     |

**Are there any health restrictions we need to know about as we**

**organize your activities? (e.g.do you suffer from asthma/diabetes/heart trouble/etc.? have you had a recent medical procedure, etc.?)**

¿Tiene algunas restricciones de salud que necesitamos saber para poder organizar la actividades?

(¿Sufre usted de asma/diabetes/ problemas del corazón/etc.?)

|  |
| --- |
|   |

**List any allergies you have and how you control your allergic reactions:**

Liste cualquier alergia que tenga y como controla sus reacciones:

|  |
| --- |
|   |

**Which are your interests/hobbies?**

¿Cuáles son tus intereses/hobbies?

**What is your educational institute/**

|  |
| --- |
|  High school University Institution Name:Majo Major: Level: |

**What is your level?**

¿Cuál es su institución educativa y que año cursa, y carrera?

|  |
| --- |
|  |

**Anything else we need to Know about you before you visit to the US?**

¿Existe algún detalle que quisiera dejarnos saber antes de visitar los

Estados Unidos?

|  |
| --- |
|   |

**Which is your level in English, basic, intermediate, or advanced? Where have you taken English classes?**

¿Cuál es su nivel de inglés, básico, medio avanzado? ¿Dónde ha tomado clases de inglés?

|  |
| --- |
|   |

**What do you know about Taylor University?**

¿Qué sabe de Taylor University?

**Please scan the follow documents, and attach to this application:**

Adjunte a esta aplicación los siguientes documentos escaneados:

* **One Personal Reference of your professor, and another one of your Department Chair**
* Una referencia Personal de su Profesor y otra del Director de su carrera.

**\*Passport copy and visa (sent it scanned)**

Copia de pasaporte y visa (enviarla escaneada)

**\*Medical Certificate**

Certificado médico

**\*Latest grades Report (last semester transcript)**

Último reporte de calificaciones (del semestre agosto a diciembre 2024)

**\*Deposit Copy of $15 (scanned)**

Copia del depósito de $15

Please send this form filled and the other documents IN ONE FILE WITH YOUR NAME to:

mrlarrea@taylor.edu. Subject: Prospect 2025 with copy to contabilidad@taylorecuador.com.

Favor enviar este formulario llenado y los otros documentos EN UNA SOLA CARPETA QUE LLEVE SU NOMBRE, al correo mrlarrea@taylor.edu. Asunto: Prospect 2025 con copia a contabilidad@taylorecuador.com