



Solicitud de beca de 2026

La beca de la **Alianza de Avance Hispana (AAH)** es para estudiantes que planean asistir a una **escuela vocacional, escuela de oficios, universidad comunitaria, o universidad**. El valor de la beca puede ser de hasta \$500 por un año académico. Las solicitudes de las becas son evaluadas por un comité imparcial utilizando un proceso rúbrico. Los que tienen fuerte desempeño académico, participación comunitaria y necesidad financiera, tendrán preferencia. Animamos a los que reciben las becas matricularse en una escuela acreditada y tomar 6 unidades mínimo o lo equivalente. AAH también anima a los candidatos participar en eventos comunitarios de AAH y/o comités. La solicitud completa y documentación requerida tiene que estar sellada o entregada en línea con la fecha límite del **17 de abril de 2026** para ser considerada.

Criterio para la beca AAH

1. El solicitante tiene que ser un residente de los condados de Yuba o Sutter.
2. El solicitante tiene que graduarse de una escuela de los condados de Yuba o Sutter para el verano de 2026.
3. El solicitante tiene que contestar todas las preguntas de la solicitud *completamente*. Si necesita más espacio, apunte el número de la pregunta y utilice el espacio en información adicional en la página 4 o use hojas separadas.

Los siguientes documentos tienen que estar incluidos para una *solicitud completa*, sellada o entregada con la fecha límite del 17 de abril de 2026 para que la solicitud sea considerada:

1. Un vigente expediente académico **oficial** de prepa cerrada/estampada/firmada por un oficial escolar. (*transcript*)
2. Una copia de tu tarjeta de identificación escolar o una identificación emitida por el estado.
3. La solicitud de beca AAH completa.
4. Una carta de recomendación. La carta de recomendación tiene que ser de un miembro de facultad de una escuela o un miembro de la comunidad (que no sea pariente).

La solicitud puede ser entregada en línea Q por correo:

Por favor entregue la solicitud completa y los documentos requeridos al siguiente domicilio:

<https://aha-ys.org/education/scholarships/>

Por favor mande la solicitud completa y los documentos requeridos al siguiente domicilio:

AHA Scholarship Committee
P.O. Box 3743
Yuba City, CA 95992

Los solicitantes que quieren recibir confirmación de recibo de su solicitud, pueden mandar un sobre con su domicilio y estampilla con su solicitud. Los ganadores de becas serán notificados en mayo. Los solicitantes no serán asesorados del estado de sus solicitudes.

AHA 2025
Scholarship Application

Apellido: _____ Primer: _____ Inicial Segundo: _____

Domicilio: _____ Ciudad: _____ CA Codigo Postal: _____

Correo electrónico: _____

Teléfono de casa: _____ Celular: _____

Preparatoria: _____

Género: _____ Fecha de nacimiento: _____

Nombre de padre: _____ Ocupación: _____

Nombre de madre: _____ Ocupación: _____

Estás empleado en este momento? _____

Si contestaste sí, por favor provee el nombre del empleador y una descripción breve de obligaciones. _____

¿A cuál de las universidades piensas asistir en el otoño de 2026? _____

Ingreso anual del hogar: _____

Número de adulto en el hogar: _____

Número de niños (menores de 18) en el hogar: _____

¿Eres un miembro/voluntario de AAH? _____

AHA 2025 Scholarship Application

1. Dinos de ti y de tu origen. ¿Qué significa ser de herencia hispana y cómo ha influenciado tu percepción del mundo? (Escribe 70 palabras mínimo)
2. ¿Qué tan activo eres como voluntario en tu comunidad y o escuela, p. ej programas después de clases, grupos de servicio juvenil, grupos de iglesia etc? ¿Cuál es tu motivación o inspiración por tu participación? (Escribe 70 palabras mínimo)
3. ¿Qué carrera piensas seguir? ¿Por qué has elegido esta carrera? (Escribe 70 palabras mínimo)

AHA 2025
Scholarship Application

4. ¿Qué desafíos en tu vida has tenido que superar? (Escribe 70 palabras mínimo)

Información adicional:

Por la presente, yo certifico que la información proveída en esta solicitud es completa y cierta hasta donde yo sé y que nadie me ha ayudado a contestar este documento.

Por la presente, yo autorizo a oficiales de AAH verificar la información proveída.

Entiendo que al proveer información **falsa** or **incompleta** me descalificaré de poder obtener la beca.

Entiendo que como ganador de la beca AAH, serviré a la comunidad y apoyaré la misión de AAH.

Firma del solicitante: _____ Fecha: _____