Adult Education Reporting Information System
2013-2014 Intake Form
(*Required fields for data entry)

Intake Person: _____ **Date:** _____

****Please search for an existing student and only if he or she cannot be found, enter the new student in the system.**

Student Bio Edit:

_____

***Primer Nombre/First name** Segundo Nombre/middle name ***Apellido/last name**

*** Fecha de Nacimiento**: _____/_____/_____ *(MM/DD/YYYY)* Edad: _____ *** Sexo**: ☐ **Femenino** ☐ **Masculino**

*** Dirección /Address**:_____

*** Ciudad/City**: _____*** Estado/State Condado /County**: _____ *** Código Postal/ ZIP**: _____

*** Número de teléfono de la casa/Home Phone**:: (_____) _____

Número en caso de emergencia/Emergency: (____) _____

Número de teléfono del trabajo/Work: (____) _____Número de celular/Cell #: (____) _____

Identificación del Estado /State ID #:_____ Número de Preso/ Inmate Number: _____

Correo electrónico /E-mail Address : _____

Comparación de datos/Data Matching *(¿Permiso para compartir número de seguro social?*
☐ Ha dado permiso/Has given permission.

Student Enrollment:

To be completed by adult education staff:

***LEA**: _____

***Enrollment Date**: _____ *(mm/dd/yyyy):* ***Student Program Type**:
X *NRS Registration* (*Must select*)

Select other Program Type if applicable:

☐ Adult Transitions	☐ EL/Civics	☐ Workforce Training
☐ Certificate Program	☐ Enrichment	☐ Work Ready
☐ College Transitions	☐ Family Literacy	
☐ Credit Recovery	☐ GED/HS Diploma	

***Enrollment Date**: _____ *(mm/dd/yyyy)* ***Contact Type**: ☐ ABE/ASE ☐ ESL

Student Demographics / Status Measures:

*** Número de Seguro Social/Social Security #: __ __ __-__ __-__ __ __ __ ó Número de Identificación del Estudiante generado por AERIS/ AERIS-Generated Student ID# _____**

*** Identidad Etnica /Ethnicity:**

☐ Hispano o Latino/Hispanic/Latino ☐ No Hispano o Latino/Non-Hispanic/Latino

AND / OR

☐ Nativo Americano o Nativo de Alaska /American Indian or Alaskan Native
☐ Asiático /Asian
☐ Negro o Afro Americano /Black or African-American
☐ Nativo de Hawaii o de otras Islas del Pacífico /Native Hawaiian or Other Pacific Islander
☐ Blanco/White
☐ Dos o más razas /Two or more races

***Empleo (actual)/Employment Status?**

☐ Tiempo Completo Full-time ☐ Medio Tiempo part-time ☐ Desempleado Unemployed ☐ No está en la fuerza laboral Not in the labor market

Definición/Definition: Sí el estudiante está empleado, no empleado, o no está en la fuerza laboral al tiempo de introducción al programa de educación, de acuerdo con el siguiente criterio/Whether the learner is employed, not employed, or not in the labor force at time of entry into the adult education program, according to the following criteria:

- **Empleado/Employed**—Estudiantes que trabajan como empleados remunerados, trabajan en su propio negocio o granja operado por algún miembro de su familia incluidos también los estudiantes que actualmente no están trabajando pero que tienen trabajos o negocios de los que están ausentes temporalmente.
- **Desempleado/Unemployed**—Estudiantes que no están trabajando pero están buscando empleo, que hacen esfuerzos específicos para encontrar un trabajo y están disponibles para trabajar.
- **No en la fuerza laboral/Not in the Labor Force**—Estudiantes que no están empleados y no están buscando trabajo.

*** Nivel de Educación Más Alto Completado en una escuela de US:/Last grade completed in a US School:**

☐ No Escuela / No Schooling
☐ Desconocido / Unknown
☐ Grados 1-5 / Grades 1-5
☐ Grados 6-8 / Grades 6-8
☐ Grados 9-12 (no diploma) / Grades 9-12 (No Diploma)
☐ GED
☐ Diploma de High School o credencial alternativa / High School Diploma or alternate credential
☐ Algo de colegio, no título / Some college, no degree
☐ Título Professional o Universitario / College or professional degree

*** Último año que asistió a la escuela/Last Year Attended: _____**

*** Último grado escolar terminado en una escuela fuera de los E.U./Last Grade Completed in a Non-US School: _____**

Nombre de la última escuela a la que asistió en los Estados Unidos /Last School Attended in US School? _____

Fecha en que obtuvo diploma de High School? /Date High School Credential Achieved? _____

***¿Historia de educación para adultos? /Adult Education History?**

- ☐ Inscrito al presente / Currently Enrolled
- ☐ Obtuvo GED / Earned GED
- ☐ Obtuvo diploma / Earned Diploma
- ☐ Obtuvo créditos en programa actual / Earned Credits at Current Program
- ☐ Obtuvo créditos en otro programa de educación para adultos / Earned credits at other adult education program
- ☐ Obtuvo créditos en 2 o más programas de educación para adultos / Earned credits at 2 or more adult education programs
- ☐ Ninguno / None
- ☐ Previamente Inscrito/ Previously Enrolled
- ☐ Obtuvo Certificado/Earned a Certificate

***¿Ciudadanía?/** Citizenship?

☐ Ciudadano de los Estados Unidos US Citizen ☐ Extranjero admitido legalmente Lawfully admitted alien ☐ No Respuesta No response

* ¿Idioma Nativo ?/ Native Language? _____ ¿País de origen?/ Country of origin?_____

¿Fecha de llegada a los Estados Unidos?/ Date of arrival in US?_____ ¿Refugiado? ☐ Sí ☐ No

¿Servicios de Ayuda?/Support Services?	☐ Sí	☐ No
*¿Viviendo en Area Rural?/Living in Rural Area?	☐ Urbana	☐ Rural
*¿Padre o Madre Soltero (a)? /Single Parent?	☐ Sí	☐ No
*¿Bajos Ingresos / Low Income?	☐ Sí	☐ No
¿Madre soltera o viuda trabajando sin experiencia? / Displaced Homemaker?	☐ Sí	☐ No
¿Trabajador en Suspensión Temporal? /Dislocated Worker?	☐ Sí	☐ No
* ¿Persona sin un lugar donde vivir? / In program for homeless?	☐ Sí	☐ No
*¿En Asistencia Pública? / On Public Assistance?	☐ Sí	☐ No

☐ Desempleado/Unemployment ☐ Estampillas de comida/Food Stamps ☐ Seguro Social/ Social Security

☐ WIC ☐ Other

* Madre soltera o viuda trabajando sin experiencia Este término se refiere a un individuo que ha estado proveyendo servicios en el hogar sin pago y que (A) ha dependido del sueldo de otro miembro de la familia pero que no es mantenido más por este; y (B) está desempleado o tiene un empleo inferior y que está experimentando dificultades para obtener o mejorar su trabajo

* Trabajador en Suspensión Temporal es un individuo que ha sido despedido temporal o definitivamente y que ha recibido un aviso de término de suspensión temporal de su empleo.

¿Adulto con Discapacidad Física? / Physical Disability? ☐ Sí ☐ No

¿Adulto con Discapacidad de Aprendizaje? / Learning Disability? ☐ Sí ☐ No

**If a disability status is checked above, please have the student sign the *Authorization for Release of Strictly Confidential Information to Local Staff or Volunteers* form, which can be found in Appendix A. Place this form in a separate locked file.

*¿En Institutión Correccional?/ In correctional facility? ☐ Sí ☐ No

*¿En otro marco institucional? / In other institutional setting? ☐ Sí ☐ No

*¿En un Programa Correccional de la Comunidad? / In a Community Correctional Program? ☐ Sí ☐ No

¿Licencia de conducir? / Driver's License? ☐ Sí ☐ No

¿Transportación Confiable?/ Reliable Transportation? ☐ Sí ☐ No

¿Registrado para votar?/ Registered to Vote? ☐ Sí ☐ No

*** ¿Como escuchó el estudiante de este programa? / Learned about the program?**

- ☐ Amigo o miembro de la familia / Friend or family member
- ☐ Periódco o Revista/Newspaper or magazine
- ☐ Tratado o Folleto/Brochure
- ☐ Empleador/Employer
- ☐ Radio
- ☐ Televisión
- ☐ Sitio de la Red-Computadora/Website
- ☐ Ninguno/None
- ☐ Agencia lo envió/Agency Referral
- ☐ Otro/Other _____

¿Niños en el sistema escolar local?/ Children in Local School System? ☐ Sí ☐ No

Student Registration:

¿Es este un estudiante de WAGE?/Is this a WAGE Student? Check for Yes ☐

Intake Hours:

***Intake Person:** _____ ***Intake Hours:** _____ *(.25 - 2.00 hours)*

*** Agencia que lo envió: / Referring Agency:**

- ☐ Arkansas Rehabilitation Services (ARS)
- ☐ Career Pathways
- ☐ Community-based literacy organization
- ☐ Court ordered
- ☐ Department of Career Education (ACE)
- ☐ Department of Corrections (DOC)
- ☐ Department of Health (DOH)
- ☐ Department of Human Services (DHS)
- ☐ Department of Workforce Services (DWS)
- ☐ Employment and Training Program (E & T)
- ☐ Faith based organization
- ☐ **Home School,** which district student resides in? _____
- ☐ **Local Public School**, which one? _____
- ☐ One-Stop/Workforce Center
- ☐ Transitional Employment Assistance (TEA)
- ☐ None
- ☐ Other _____

***¿Es esta información correcta?/Is this information correct?** ☐ Esta información es correcta.
The information is correct.

Next Steps: **Complete the following tabs in AERIS:**

***Class Name**: _____ *** Class Placement Date**: _____

Pre-Testing *(Enter Scores as soon as Pre-Test is given)*

Resultados (Metas)/Outcomes (Cohorts/Goals): Por favor incluya razones secundarias (si es aplicable)

- ☐ Obtuvo destrezas de Ciudadanía /Achieved Citizenship skills
- ☐ Aumentar visitas a la biblioteca/Increase visits to library
- ☐ Aumentar mi participación en la educación de mis hijos/Increased involvment in childrens education
- ☐ Aumentar la participación en las actividades literarias de mis hijos /Increased involvment in childrens literacy-related activities
- ☐ Aumentar participación en asuntos de la comunidad/Increased involvment in community activities
- ☐ Eliminar asistencia pública/Leave public assistance
- ☐ Obtener Certificado Career Readiness/Obtain CRC (Career Readiness Certificate)
- ☐ Obtener Certificado WAGE/Obtain WAGE Certificate
- ☐ Votar o registrarse para votar por primera vez/Vote or register to vote for the first time

***Selective Service:**

☐ A éste joven de 18-25 años se le notificó de su obligación de registrarse con el Servico Militar de los Estados Unidos. También le fué notificado como registrarse.Refer to this website: https://www.sss.gov/RegVer/wfRegistration.aspx

Educación para Adultos de Arkansas provee oportunidades educativas iguales a todos los estudiantes sin importar raza, color, sexo, edad, religión, origen nacional, ancestral, o discapacidad.
Ningún individuo que califica como discapacitado, de ninguna manera sólo por razón de su discapacidad, debería ser excluído de participar, se le deberían negar los beneficios o estar sujeto a discriminación en programas o actividades patrocinados por una entidad pública.

Doy mi permiso para que la información recojida en el Sistema de Reporte de Educación para Adultos de Arkansas sea usada en intercambio de datos dentro del Departamento de Educación Vocacional/ División del Educación para Adultos, con el Departamento de Servicios de la fuerza Laboral de Arkansas y con el Departamento de Educación Superior de Arkansas.

Firma del Estudiante/Student Signature:_____Fecha/Date:_____

Appendix A

AUTORIZACIÓN PARA LIBERACIÓN DE INFORMACIÓN ESTRICTAMENTE CONFIDENCIAL AL PERSONAL LOCAL O A LOS VOLUNTARIOS

Doy mi permiso para que se libere información contenida en los documentos indicados abajo:

Feche, firme con iniciales y marque por favor [✓] los artículos apropiados abajo.

Fecha	Iniciales	Marque	Artículo
_____	_____	_____	[ ] Evaluación de necesidades de aprendizaje
_____	_____	_____	[✓] Otro: Formulario de inscripción 2013-2014 del Sistema de Reporte de la información de Educación para Adultos
_____	_____	_____	[ ] Expedientes de la escuela de:_____
_____	_____	_____	[ ] Otros expedientes de:_____

Doy permiso para liberar la información contenida en los documentos indicados arriba a los siguientes individuos para los propósitos educativos o del gravamen:

Si la misma información se puede poner a disposición varios miembros del personal, enumere por favor sus nombres abajo. Después feche, firme con iniciales y marque √ a los individuos apropiados. Si diversa información va a los varios individuos, utilice formas separadas.

Fecha	Iniciales	Marque	Miembro del personal	Fecha	Iniciales	Marque	Miembro del personal
_____	_____	[ ]	_____	_____	_____	[ ]	_____
_____	_____	[ ]	_____	_____	_____	[ ]	_____
_____	_____	[ ]	_____	_____	_____	[ ]	_____
_____	_____	[ ]	Todos los miembros del personal enumerados arriba				
_____	_____	[ ]	Otros individuos:_____				
_____	_____	[ ]	Profesor particular voluntario:_____				

Este permiso de liberación es válido por un año a partir de la fecha de mi firma o hasta que este se revoque por escrito, lo que ocurra primero. Este permiso de liberación de datos se me ha leído a mi en voz alta y entiendo su contenido.

Firma: _____ Fecha:_____

Firma del miembro del personal que libera la información: _____

Adaptado con el permiso de la agencia de servicio regional de la educación de Virginia Occidental, 2006
Updated July 2011

This Page is for Reference Only

NOTE: If the BEST test scores are the result of an initial assessment (pre-test) **AND the scores are 76 or greater on the Literacy BEST, and 541 or greater on BEST Plus, then do not enter the scores into AERIS. Since these students are above Advanced ESL and cannot show educational gain with the BEST, they should be given the TABE.*

Educational Functioning Level Benchmarks (TABE 9-10)

	TABE Reading	TABE Math	TABE Language
101 **Beg ABE Lit** (GL= 0-1.9)	= <367	= <313	= <389
102 **Beg Basic Ed** (GL= 2-3.9)	368-460	314-441	390-490
103 **Low Inter. Basic Ed** (GL= 4-5.9)	461-517	442-505	491-523
104 **High Inter. Basic Ed** (GL= 6-8.9)	518-566	506-565	524-559
105 **Low ASE** (GL=9-10.9)	567-595	566-594	560-585
106 **High ASE** (GL=11-12.9)	= >596	= >595	= >586

Educational Functioning Level Benchmarks (ESL)

	BEST Literacy	BEST Plus	CASAS (Life Skills)	**TABE CLAS-E
107 **Beg ESL Lit**	0-20	= <400	= <180	Total Reading & Writing: 225-394 Total Listening & Speaking: 230-407
108 **Low Beg ESL**	21-52	401-417	181-190	Total Reading & Writing: 395-441 Total Listening & Speaking: 408-449
109 **High Beg ESL**	53-63	418-438	191-200	Total Reading & Writing: 442-482 Total Listening & Speaking: 450-485
110 **Low Inter. ESL**	64-67	439-472	201-210	Total Reading & Writing: 483-514 Total Listening & Speaking: 486-525
111 **High Inter. ESL**	68-75	473-506	211-220	Total Reading & Writing: 515-556 Total Listening & Speaking: 526-558
112 ***Adv. ESL**	76-78	507-540	221-235	Total Reading & Writing: 557-600 Total Listening & Speaking: 559-600

**Refer to the TABE CLAS-E Technical Manual for score ranges for individual reading, writing, listening, and speaking tests. Table shows total scores.

Student Pre-test/Post-test Form

Student Name: _____
First Middle Last

Class Enrolled: _____

GED Tests

Date: _____	GED Practice	☐ Pass	☐Fail
Date: _____	Practice Retest	☐ Pass	☐Fail
Date: _____	Official GED	☐ Pass	☐Fail
Date: _____	Official GED Retest	☐ Pass	☐Fail

Pre-Test

Date: _____

Test Form: ☐ 9 ☐ 10

Assessment Hours: _____

	Level	Scale Score	Grade	EFL
TABE Reading:				
TABE Math:				
TABE Language:				
*BEST Literacy:				
*BEST Plus:				
CASAS Reading:				
CASAS Listening:				

Post-Test

Date: _____

Test Form: ☐ 9 ☐ 10

Assessment Hours: _____

	Level	Scale Score	Grade	EFL
TABE Reading:				
TABE Math:				
TABE Language:				
*BEST Literacy:				
*BEST Plus:				
CASAS Reading:				
CASAS Listening:				

Post-Test

Date: _____

Test Form: ☐ 9 ☐ 10

Assessment Hours: _____

	Level	Scale Score	Grade	EFL
TABE Reading:				
TABE Math:				
TABE Language:				
*BEST Literacy:				
*BEST Plus:				
CASAS Reading:				
CASAS Listening:				

NOTE: If the BEST test scores are the result of an initial assessment (pre-test) **AND the scores are 76 or greater on the Literacy BEST, and 541 or greater on BEST Plus, then do not enter the scores into AERIS. Since these students are above Advanced ESL and cannot show educational gain with the BEST, they should be given the TABE.*

Autorización de Uso de Información Confidencial y/o Académica

Yo, _____autorizo a _____ para que uso mi nombre y/o fotografía de las siguientes maneras:

(Si usted está de acuerdo por favor ponga sus iníciales)

_____ Ceremonia de Graduación, envío de correo, programas, y/ó folletos.

_____ Periódico

_____ Televisión

_____ Grabación en Video

_____ Fotografía

_____ Radio

_____ Otros _____

_____Todos los listados arriba

Esta autorización es válida desde la fecha de la firma hasta _____ o hasta que se cancele por escrito por la persona que firmó abajo. Yo entiendo que mi participación en los exámenes de GED será mantenida confidencial y no será usada de ninguna otra manera sin mi consentimiento salvo de las formas indicadas arriba. He leído y revisado esta forma de autorización y entiendo su contenido.

_____ _____ _____

(Firma del Estudiante) *(Firma del Guardián, si aplica)* *(Fecha)*

_____ _____ _____ _____

(*Dirección/Apartado Postal*) (Ciudad) (*Estado*) (*Código Postal)*