

A SECCIÓN A ES PARA USO DEL CENTRO DE PRUEBAS LA SECCIÓN B DEBE SER COMPLETADA POR EL EXAMEN

La Universidad del Estado de Nueva York
EL DEPARTAMENTO DE EDUCACIÓN ESTATAL
Oficina de Equivalencia de Escuela Secundaria
(518) 474-5906

NYSED - HSE Examen Formulario de Firma y Demografía del Examinado

ESTE FORMULARIO DEBE COMPLETARSE PARA CADA EXAMEN PARA ASEGURAR LA EXACTITUD CON LA INFORMACIÓN DEMOGRAFÍA, Y PARA VERIFICAR ASISTENCIA Y SUBPRUEBAS TOMADAS. INCLUYA ESTE FORMULARIO CON EL MATERIAL DE PRUEBA ENVIADO POR CORREO A NYSED, EN CINCO DÍAS LABORABLES DESDE EL ÚLTIMO DÍA DE LA PRUEBA.

A: INFORMACIÓN PARA SOLICITAR FECHAS CENTRO DE PRUEBAS A TOMAR

Número de Centro de Pruebas de 3 Dígitos		Nombre del Centro de Pruebas:		Primer Día de Sesión de Prueba	
				____ / ____ / ____ mm dd aaaa	
Forma	Idioma o Inglés o español	Plataforma o CBT o PBT	Código de Programa Preparación de 5 Dígitos (Si Corresponde):	Código de Elegibilidad de Edad (Si Corresponde):	
Dirección de Correo Electrónico del Examinado			GED		
¿El Examinado Solicitó Acomodaciones de Prueba? (Si Corresponde):			¿El Examinado Renunció a las Acomodaciones de Prueba?		
Sí No			Sí No		

B: EXAMEN DE INFORMACIÓN PARA EXAMEN DE REGISTROS

Nombre de Pila		Inicial del Segundo Nombre	Apellido		
Género o Masculino o Femenino o No Binario/Prefiero no Responder			Fecha de Nacimiento		
			____ / ____ / ____ mm dd aaaa		
SSN# (Últimos 4 Dígitos) U Otra Identificación del Gobierno XXX-XX-		Teléfono de Casa		Teléfono Móvil	
Dirección de la Calle (Calle / Apartado de Correos)				Número de Apartamento	
Ciudad			Estado	Código Postal	
¿Has tomado previamente el TASC™ o el GED®?			Fecha de la Última Prueba		
Sí No			____ / ____ / ____ mm dd aaaa		
Firma requerida el primer día de la prueba: Al firmar a continuación, entiendo que mi elegibilidad para la prueba está determinada por la información proporcionada en mi solicitud y en mi documentación de respaldo proporcionada al centro de exámenes, el Departamento de Educación del estado de Nueva York, y / o a Servicio de Prueba GED. Si se determina que he proporcionado información inexacta o que, de otro modo, no soy elegible según las reglas de evaluación del Estado de Nueva York, yo entiendo que mi examen no puede ser calificado, y cualquier documento emitido puede ser anulado.					
Firma del Examinado				Fecha	
				____ / ____ / ____ mm dd aaaa	

C: COMPLETADO POR EXAMINADOR

Subprueba	Fecha	Información de Crédito de Regentes
Razonamiento a través de artes del Lenguaje		Los exámenes de aprobación de regentes se pueden agregar a su equivalencia de escuela secundaria. Si aprobó los exámenes Regents y desea recibir crédito por una Subprueba HSE Examen, consulte la Aplicación R para obtener más información. .
Matemáticas		
Ciencias		
Ciencias Sociales		

Firma del Examinado Requerida el Último Día de la Prueba:

Firma del Examinado	Fecha
	____ / ____ / ____ mm dd aaaa