



**COMMUNITY RESOURCES, INC.**

1651 S Dahlia St • Denver, Colorado 80222  
720-423-1222  
www.communityresourcesinc.org

## Academic Mentors Project – Student Nomination Form

Part 1 – to be completed by teacher:

STUDENT'S NAME \_\_\_\_\_ DOB \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_  
SCHOOL \_\_\_\_\_ GRADE \_\_\_\_\_  
SCHOOL ADDRESS \_\_\_\_\_  
SCHOOL PHONE NUMBER \_\_\_\_\_ PRINCIPAL \_\_\_\_\_

PARENT/GUARDIAN #1 \_\_\_\_\_ PARENT/GUARDIAN #2 \_\_\_\_\_  
ADDRESS *ST.* \_\_\_\_\_ *ZIP* \_\_\_\_\_ ADDRESS *ST.* \_\_\_\_\_ *ZIP* \_\_\_\_\_  
EMAIL \_\_\_\_\_ EMAIL \_\_\_\_\_  
PHONE (DAY) \_\_\_\_\_ PHONE (DAY) \_\_\_\_\_  
PHONE (EVENING) \_\_\_\_\_ PHONE (EVENING) \_\_\_\_\_  
STUDENT EMAIL & PHONE \_\_\_\_\_

**Nomination Data**

1. Special Interests

The student has demonstrated an interest and is motivated to learn more about this specific field or career: \_\_\_\_\_ *Please narrow to a specific interest such as Egyptology or architecture rather than the broader field of science, math, or history.*

2. Student Profile

Please describe briefly this student's academic performance, learning style, ability to relate to adults, and follow-through on projects and assignments:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Is this student mature, motivated, and able to work independently with little supervision?

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

What would you like for the student to gain from this mentorship experience?

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

3. Gifted and Talented Designation

Has the student been identified as G/T through the DPS evaluation process?  YES  NO

If not, is the student in your talent pool?  YES  NO Area/date identified \_\_\_\_\_

NOMINATING PERSON \_\_\_\_\_ TITLE/POSITION \_\_\_\_\_

DAYS YOU WORK AT STUDENT'S SCHOOL \_\_\_\_\_

EMAIL \_\_\_\_\_ PHONE \_\_\_\_\_

CLASSROOM TEACHER (if nominated by someone else) \_\_\_\_\_



Part 2 – to be completed by student in ink:

Dear Student:

Congratulations! You have been nominated for the Academic Mentors Project. This program matches selected students with an adult volunteer. The purpose of this match, or mentorship, is to allow you to spend some time with an expert in a field or career in which you are interested.

Page 3 of this nomination asks you some questions that will help identify a mentor who will best serve your interests. Please take some time to consider and respond to each question.

Once your completed nomination form has been submitted to Community Resources, Inc., your parent(s)/guardian(s) will be called for an interview and to discuss the program in more detail. In the meantime, if you have any questions, please feel free to contact the Project Manager, Laura Kent, at 720-423-1222.

**As a participant in the Academic Mentors Project, you are required to make the following commitments. Please read carefully, sign, and return with your nomination.**

- I understand that mentors have busy schedules and volunteer their time to work with students, so I will always try to meet with my mentor at the scheduled times.
- I realize that my parent(s)/guardian(s) are responsible for transporting me to meet with my mentor unless the meetings are held at my school. I may drive myself if applicable.
- If I am unable to meet with my mentor, I will call as far in advance as possible to let my mentor or the project manager know I will not be meeting. I will reschedule any missed meetings.
- I realize that mentors like to get feedback from students. I will try to let them know about my interests and how I am feeling by asking questions and listening well.
- I will work with my mentor to accomplish a project which demonstrates some aspect of what I learned during the mentorship and will present this project to my classmates upon completion of the program.
- At the end of the mentorship, I will complete the evaluation form and return it to the project manager and write a thank-you note or letter to my mentor.

STUDENT'S SIGNATURE \_\_\_\_\_

DATE \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

Part 3 – to be completed by student in ink:

STUDENT'S NAME \_\_\_\_\_ DATE \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

1. In what subject area would you like to work with a mentor?

\_\_\_\_\_

2. Why are you interested in this field?

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

3. What activities have you undertaken to explore this interest?

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

4. What would you like to learn from a mentor?

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

5. List three questions you would ask a mentor about this area of interest:

1) \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

2) \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

3) \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Part 4 – to be completed by student in ink:

**Please mark the most accurate response to the following statements:**

	<b>YES</b>	<b>NO</b>	<b>SOMETIMES</b>
I effectively prioritize tasks.			
I wait until the last minute to finish a project.			
I push myself to learn about things.			
I ask quality questions.			
I can take feedback from others.			
I ask for help when I need it.			
I enjoy feeling challenged.			
I can tolerate structured guidance from others.			
I feel comfortable talking with adults.			
I stay on top of tasks without being nagged by my parent(s)/guardian(s).			
I have good communication skills.			
I can work independently on a computer.			

**TRANG 5 - PHẢI ĐƯỢC ĐIỀN BỞI PHỤ HUYNH:**

Gửi tới quý Phụ Huynh và người Giám Hộ:

Ông/ bà chắc hẳn phải rất tự hào. Con của ông/ bà đã được chọn để tham gia vào chương trình Cố Vấn Học Thuật. Chương trình này kết nối học sinh với các tình nguyện viên để giúp học sinh trải nghiệm về ngành nghề mà họ yêu thích. Các học sinh được chọn cho chương trình này sẽ dành khoảng 6 giờ với người cố vấn, trải nghiệm thực tế, trao đổi riêng với những người có kinh nghiệm trong ngành.

Trang bốn của tờ đơn đề cử có ghi chú những trách nhiệm của ông/ bà hoặc người giám hộ để đảm bảo trải nghiệm lần này sẽ diễn ra tốt đẹp và thành công cho cả học sinh và người cố vấn.

Xin hãy vui lòng đọc kỹ và nộp lại trang này cho giáo viên của học sinh để việc đề cử được gửi đến Community Resources, Inc. Nếu ông/ bà có câu hỏi, xin vui lòng liên hệ với Quản Lý của chương trình là Laura Kent qua số điện thoại 720-423-1222.

**Quý phụ huynh hoặc người giám hộ của học sinh chương trình Cố Vấn Học Thuật cam kết các điều sau. Xin hãy đọc kỹ, ký tên, và nộp lại cho giáo viên của học sinh tất cả các tờ đơn đề cử này kèm nhau.**

- Tôi sẽ đảm bảo con của tôi hiểu rõ trách nhiệm của chúng để có thể thành công trong chương trình Cố Vấn Học Thuật.
- Tôi sẽ cung cấp phương tiện cho con tôi đến/ về từ địa điểm gặp mặt.
- Tôi sẽ trả lời điện thoại từ người cố vấn và Community Resources, Inc.
- Tôi sẽ thông báo người cố vấn sớm nhất có thể nếu con của tôi không thể đến hoặc phải đặt lịch hẹn vào buổi khác.
- Tôi sẽ liên lạc với Laura Kent, Quản Lý của chương trình Cố Vấn Học Thuật nếu có câu hỏi hoặc mối quan tâm nào về chương trình và trải nghiệm với chương trình của con tôi.
- Tôi sẽ điền đơn đánh giá Community Resources, Inc vào cuối chương trình cố vấn và viết một bức thư cảm ơn đến người cố vấn.

Tên học sinh: \_\_\_\_\_

Trường: \_\_\_\_\_ Lớp: \_\_\_\_\_

Chữ ký phụ huynh: \_\_\_\_\_ Ngày: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Tôi muốn trao đổi qua.  đường bưu điện  email.

Tôi cho phép Community Resources, Inc. được dùng một hình ảnh của con tôi trên các tài liệu truyền thông. Các tấm ảnh sẽ chỉ được dùng tại trường lớp của học sinh.  Có  Không

Tôi cho phép học sinh của tôi được nói chuyện qua điện thoại, email và tin nhắn với người cố vấn trong giờ cho phép.  Có  Không