



Registración/Aplicación Para las Escuelas Públicas de Culpeper y Head Start



A los candidatos de edad preescolar:

Los programas públicos preescolares de esta área están trabajando juntos para proveer servicios preescolares de calidad a los niños en el Condado de Culpeper. La siguiente aplicación puede ser utilizada para aplicar para el programa Preescolar de las Escuelas Públicas de Culpeper y/o Head Start. Espacio es limitado en los programas y estudiantes que no sean escogidos serán puestos en una lista de espera.

Elegibilidad para los programas será basada en las necesidades identificadas, las cuales incluyen: ingreso, necesidad académica, deficiencias de lenguaje, necesidades especiales y edad. Matriculas con pagos podrían ser disponibles en el Preescolar de las Escuelas de Culpeper. Transportación podría ser ofrecida a los estudiantes de cuatro años. Los padres son importantes en el proceso preescolar y los invitamos a ser voluntarios. De su hijo/a ser aceptado, se requiere que usted llene papeles adicionales, también espere visitas a las casas de la maestra de su hijo/a.

**Por Favor complete y regrese la siguiente aplicación. Esperamos poder trabajar con su hijo/a.
Para más información llamar: 540-829-2330 (Head Start) o 540-825-3677 (Culpeper County Public Schools)**

Nombre de Niño/Niña : _____ Fecha de Nacimiento : _____ Sexo: M F

Dirección: _____

Correo electrónico: _____ Distrito Escolar: _____

El niño/niña vive con: Mamá Papá Abuelo Custodios
Otro (por favor explique): _____

Información de Padres/Custodios:

Nombre de Madre: _____
(Padres/Custodios)

Nombre de Padre: _____
(Padres/Custodios)

Fecha de Nacimiento: _____

Fecha de Nacimiento: _____

Dirección: _____

Dirección: _____

Teléfono de Casa: _____

Teléfono de Casa: _____

Teléfono de Trabajo: _____

Teléfono de Trabajo: _____

Celular: _____

Celular: _____

Trabajo: _____

Trabajo: _____

Nivel más alto de escuela completado: _____

Nivel más alto de escuela completado: _____



Registración/Aplicación Para las Escuelas Públicas de Culpeper y Head Start



Continuación

Su hijo/hija tiene un IEP (Plan de educación Individualizado)? **Sí** **No**

Su hijo/hija tiene un impedimento físico? **Sí** **No**

Sí, por favor explique _____

Trabaja usted para Culpeper Human Services Head Start ó Early Head Start? **Sí** **No**

Su hijo/hija habla Inglés? **Sí** **No** **Un Poco**

El padre/madre ó custodio tiene algún problema de salud o físico? **Sí** **No**

¿Usted tiene una trabajadora social o enfermera de salud pública? **Sí** **No**

Ha estado su hijo, otro hijo/hija matriculado en Head Start/otro Pre escolar? **Sí** **No**

Sí, Nombre de Escuela _____

Recibe Usted (por favor marque los que recibe):

TANF	Desempleo	Medicaid	FAMIS	VIEW
SSI	WIC	SNAP	Section 8	Asistencia para cuidado

Residencia: Por favor indique lo que aplica

- Individuos que no tienen residencia fija, regular ó adecuada
- Rento/soy dueño de mi casa
- Otro: _____

Perfil del Hogar:

Por favor liste todas las personas que viven en la casa incluyendo al niño/niña, padres/custodios, hermanos/hermanas, y todas otras personas viviendo en la casa, la relación con el niño/niña y su ingreso:

Nombre	Fecha de Nacimiento	Relacion con niño/nina	Ingreso	Selecionar Uno
			\$	Bi – Wk Wk Mo Yr
			\$	Bi – Wk Wk Mo Yr
			\$	Bi – Wk Wk Mo Yr
			\$	Bi – Wk Wk Mo Yr
			\$	Bi – Wk Wk Mo Yr
			\$	Bi – Wk Wk Mo Yr
			\$	Bi – Wk Wk Mo Yr
			\$	Bi – Wk Wk Mo Yr

*El programa puede ajustar los ingresos de una familia para tener en cuenta los costos de vivienda excesivos al determinar la elegibilidad.

***El programa puede comunicarse con los padres a través de las redes sociales en caso de que nuestra información de contacto no esté actualizada.**

Firma _____ **Fecha** _____