



**PRESCHOOL
PROMISE**

CONDADO DE TILLAMOOK

FORMULARIO PARA LA ADMISIÓN COORDINADA AL PREESCOLAR

Nombre del niño/a _____

Fecha de nacimiento del niño/a _____

Nombre del padre o tutor _____

PREGUNTAS DE ADMISIÓN PARA LA FAMILIA

¿Usted le lee a su niño/a? De ser afirmativo, ¿con qué frecuencia? _____

Por favor describa la rutina regular de su niño/a para irse a dormir incluyendo el número promedio de horas que duerme por noche: _____

¿Tiene usted alguna preocupación referente a la educación de su niño/a? Sí No
De ser afirmativo, por favor explique: _____

¿Ha asistido su niño/a a un preescolar u otro programa de la primera infancia? Sí No
De ser afirmativo, ¿dónde? Head Start Tillamook Early Learning Center
 NWRES Little Clipper OTRO: _____

¿Ha usted solicitado la matriculación de su niño para cualquier otro programa? Sí No
De ser afirmativo, ¿dónde? Head Start Tillamook Early Learning Center
 NWRES Little Clipper OTRO: _____

¿Recibe su niño/a servicios de otros programas (del habla, terapia ocupacional, terapia física, consejería)? De ser afirmativo, por favor explique: _____

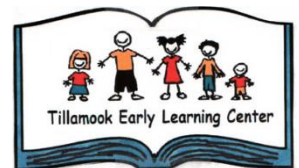
¿Con quién vive el niño/a?
 Ambos padres Madre Padre Abuelo/a Tutor Padres de crianza

¿Cuál es el nivel más alto de educación logrado por el padre o tutor 1?
 Menos de la preparatoria La preparatoria Algo de colegio 2 Años de colegio 4 Años de colegio Más

¿Cuál es el nivel más alto de educación logrado por el padre o tutor 2?
 Menos de la preparatoria La preparatoria Algo de colegio 2 Años de colegio 4 Años de colegio Más

¿En qué idioma prefiere que se comuniquen con usted por escrito? Inglés Español OTRO: _____

¿En qué idioma prefiere que se comuniquen con usted verbalmente? Inglés Español OTRO: _____



NW ELC Eje y Los Objetivos de la División del Aprendizaje Temprano de Oregon

El sistema para la enseñanza temprana está alienado, coordinado y centrado en la familia. Se apoya a los niños para que entren a la escuela listos para tener éxito. Las familias son saludables, estables y unidas.

Nombre del niño/a _____ Fecha de nacimiento del niño/a _____

PREGUNTAS PARA LA FAMILIA, (continuación)

¿Cuál es su raza u origen étnico (Puede seleccionar más de uno)

Indio Americano o nativo de Alaska

- Indio Americano
- Nativo de Alaska
- Canadiense, Esquimal, Métis o Primera Nación
- Indígena Mexicano, Centroamericano o Sudamericano

Hispano o Latino

- Hispano o Latino
- Hispano o Latino Mexicano
- Hispano o Latino Centroamericano
- Hispano o Latino Sudamericano
- Otro Hispano o Latino

Áfricano / Afroamericano

- Afroamericano
- Áfricano
- Caribeño
- Otro Negro

Islas del Pacífico

- Nativo de Hawái
- Guamano o Chamorro
- Samoano
- Otras Islas del Pacífico

Asiático

- Chino
- Vietnamita
- Coreano
- Laosiano
- Phillipino
- Japones
- Asia del Sur
- Indio Asiático
- Otro Asiático

- Blanco
- Eslavo (de la Unión Soviética antigua)
- Medio Oriental
- Áfricano del Norte
- Desconocido (si la persona o su familia no está presente)
- Rehúso contestar

¿Hay algunas otras formas de identidad como del país de origen, la raza, la genealogía, el origen étnico y / o la afiliación tribal que le gustaría compartir? _____

Nombre del niño/a _____ Fecha de nacimiento del niño/a _____

LAS PREFERENCIAS PARA EL PROGRAMA POR PARTE DE LA FAMILIA

¿Tiene usted alguna preferencia respecto al tiempo de duración de la clase de su niño?

3 a 4 horas 4 a 5 horas 5 horas o más

¿Su niño necesitara cuidado adicional antes o después del preescolar? Sí No

Algunos programas pueden tener transporte disponible. ¿Usaría usted el servicio de transporte si fuese ofrecido?

De ser afirmativo, Antes de la escuela Después de la escuela

¿Está entrenado su niño para ir al baño? Sí No

¿Tiene usted alguna preferencia en cuanto al entorno del salón de clase?

TSD9 Jumpstart TELC – Wilson River Site TELC - Miller Ave Site

NOTA: La selección de su preferencia NO garantiza la admisión a ese programa.

Elegibilidad de ingresos

¿Está usted actualmente viviendo con otra familia u otro miembro de la familia debido a los gastos de vivienda? Sí No

¿Está usted viviendo en una vivienda temporal, un motel o un refugio? Sí No

Las familias cuyo ingreso anual es de 200% o menos del nivel federal de pobreza (NFP) podrían inscribir a sus niños en un preescolar público gratuito. Utilizando la tabla de abajo, por favor ayúdenos a tomar esta determinación.

El ingreso familiar es: <100% NFP 101-200% NFP > 200% NFP

# De personas en el hogar	Nivel de ingreso anual <100% Pobreza Federal	Nivel de ingreso anual 101-200% Pobreza Federal	Nivel de ingreso anual >200% Pobreza Federal
2	\$16,020	\$16,021-32,039	\$32,040
3	\$20,160	\$20,161-40,319	\$40,320
4	\$24,300	\$24,301-48,599	\$48,600
5	\$28,440	\$28,441-56,879	\$56,880
6	\$32,580	\$32,581-65,159	\$65,160

La elegibilidad de los ingresos será verificada por el programa en el que su niño esté inscrito.

¿Usted necesita ayuda para tener acceso a información o apoyo para su familia? Sí No

De ser afirmativo, ¿qué tipo de información o apoyo necesita?

Cuidado infantil Vivienda Comida Consejería Educación Especial Salud conductual
 Salud Transporte

Nombre del niño/a _____ Fecha de nacimiento del niño/a _____

El propósito de este formulario de autorización es para permitir que las agencias identificadas como miembros de la asociación de la promesa preescolar y NW ELC Eje puedan servir a su niño de la mejor manera posible a través de la planificación y entrega de servicios coordinados. Los representantes de estas agencias se reunirán y compartirán la información referente a su niño durante las clínicas programadas y las reuniones de planificación y del equipo. La asociación de la promesa preescolar podría incluir a las siguientes agencias:

NW ELC Hub	Proveedores adicionales: • _____ • _____ • _____ • _____
Distrito Escolar de Tillamook	
Centro de Aprendizaje Temprano de Tillamook	
Distrito del Servicio Educativo de la Región Noroeste	
Head Start	

Por favor, ponga sus iniciales a lado de las casillas marcadas indicando que da su consentimiento para que la información sea intercambiada:

- ____ **Este formulario de admisión**
- ____ **Records académicos o administrativos y oficiales del alumno**
- ____ **Reportes relacionados y evaluaciones del equipo de educación multidisciplinaria**
- ____ **Plan Individual de Servicios para la Familia (IFSP) / Programa de Educación Individualizado (IEP) / Plan de la sección 504**
- ____ **Los reportes de cualquier agencia mencionada arriba**
- ____ **Las pláticas o consultas entre miembros de las agencias mencionadas arriba referentes a la importancia de la coordinación**
- ____ **Otro (especifique) _____**

Este comunicado autoriza el intercambio mutuo de información entre las agencias con el fin de dar los servicios más completos y exhaustivos disponibles. Este no autoriza la liberación a cualquier otra persona o entidad, excepto a aquellas agencias enumeradas anteriormente. A menos que sea revocada por escrito, esta autorización e intercambio de información debe permanecer vigente durante un período de 12 meses.

____ Iniciales _____ Firma del padre o tutor legal _____ Fecha

____ Iniciales _____ Firma del padre o tutor legal _____ Fecha