

## Escuelas del Condado de Cumberland **Solicitud Preescolar**

Se requieren los siguientes documentos a menos que el estudiante que se inscribe esta bajo custodia estatal o se encuentre sin hogar:

- Solicitud de preescolar con comprobante de ingresos
- Acta de nacimiento u otros registros oficiales de nacimiento.
- Registro de vacunas actual
- Examen físico actual
- Un comprobante de residencia con fecha de los últimos dos meses que indique el nombre del padre/tutor legal y la dirección de residencia. Las formas aceptables de prueba de residencia incluyen:
  - Opción 1: Copia del contrato de renta firmado o declaración de hipoteca
  - Opción 2: Factura de servicios públicos (es decir, electricidad, agua, gas o alcantarillado)
  - Opción 3: Estado de cuenta o de tarjeta de crédito
  - Opción 4: recibo de sueldo
  - Opción 5: Registro de Electores o algún tipo de correo legal

### **Tome en cuenta:**

- **Completar esta solicitud no califica a su hijo para el Programa de comidas gratis o a precio reducido.**
- **La presentación de esta solicitud no garantiza la aceptación en el Programa de Pre-K Voluntario (VPK).**
- **Negar a proporcionar ingresos no impide la prestación de servicios de educación especial.**

## Formulario de inscripción de estudiantes de pre kínder de las escuelas del condado de Cumberland

El preescolar en el condado de Cumberland es un programa voluntario y financiado con subvenciones. La aceptación preliminar se basa en la elegibilidad de ingresos.

¿Ha asistido el estudiante alguna vez a una escuela del condado de Cumberland? No:            Sí-Dónde:           

<b>Apellido</b>	<b>Nombre de pila</b>	<b>Segundo nombre</b>	<b>Sufijo</b>
<b>Nombre preferido</b>	<b>Fecha de nacimiento</b>	<b>Nombre de soltera de la madre</b>	<b>Género</b> Masculino o femenino
<b>Lugar de nacimiento (condado, ciudad, estado, país)</b>			
<b>Fecha de entrada a EE. UU.</b>		<b>Fecha de cuando entro a las escuelas de EE. UU.</b>	
<b>¿Cuál es el idioma principal que se habla en su hogar?</b>		<b>¿El estudiante es hispano/latino? Sí No</b>	
<b>Nacionalidad:</b> Indio americano o nativo de Alaska ~ Asiático ~ Negro o afroamericano ~ Islas del Pacífico/Hawaiano ~ Blanco			
<b>¿El estudiante alguna vez ha sido evaluado para educación especial?</b> No Sí (seleccione todas las que correspondan) Plan de educación individualizado (IEP) ~ Plan 504 ~ Habla ~ Dotados			
<b>Otra información (según corresponda) (seleccione todas las que correspondan)</b> Cuidado de crianza ~ Migrante			
<b>¿Alguna vez su hijo ha asistido a uno de los siguientes? (seleccione todo lo que corresponda)</b> Head Start ~ Early Head Start ~ Cuidado infantil familiar ~ Salida matutina de la madre ~ Guardería privada ~ Privada/Pública ~ Preescolar			
<b>Escuela anterior a la que asistió</b>	<b>DIRECCIÓN</b>	<b>Teléfono</b>	<b>Años de asistencia</b>
<b>¿Tiene el estudiante alguno de los siguientes?</b> <b>Alergias:</b> _____ <b>Alertas médicas:</b> _____ <b>Medicamentos:</b> _____			
<b>Nombre del médico: Número del consultorio del médico:</b>			
<b>¿Dónde pasa la noche su hijo actualmente? Favor de circular el aparente.</b> ~ Casa/apartamento propiedad o alquilado por tutores ~ Hotel/Motel ~ Refugio ~ Sin refugio (Camping, Coche, Parque, etc.) ~ Doubled Up: vivir temporalmente con un familiar/amigo ~ Vivienda inadecuada (sin electricidad, agua corriente, etc.)			

¿Tiene el estudiante hermanos que actualmente asisten a una escuela en el condado de Cumberland? Sí o no

	Nombre(s) de <b>Todos los demás niños</b> en el hogar	Fecha de nacimiento	Escuela	Grado
1				
2				
3				
4				
5				

**Alerta Legal: IMPORTANTE!!**

Nombre todas las personas con las que su hijo no puede salir. Nota: Se deben proporcionar los documentos legales adecuados para respaldar esta área.

---



---



---



---

**El estudiante vive con:**

B Ambos padres en una residencia B Madre y padre igualmente en residencias separadas B Tutor legal, relación \_\_\_\_\_ B Madre B Padre B Madre/Padastro B padre/madrastra B Otro: \_\_\_\_\_

**Familia #1 (Residencia Principal)**

Guardián #1 - Nombre	Relación con el estudiante	Primario #	correo electrónico
Guardián #2 - Nombre	Relación con el estudiante	# de cel	correo electrónico
Dirección principal (calle, ciudad, estado, código postal)			
Tutor #1 empleador	Ocupación	Trabajar #	Horas de trabajo
Dirección del Trabajo (Calle, Ciudad, Estado, Código Postal)			
Tutor #2 Empleador	Ocupación	Trabajar #	Horas de trabajo
Dirección del Trabajo (Calle, Ciudad, Estado, Código Postal)			

**Familia #2 (si aplica)**

Guardián #1 - Nombre	Relación con el estudiante	Primario #	correo electrónico
Guardián #2 - Nombre	Relación con el estudiante	# de celular	de correo electrónico
Dirección (Calle, Ciudad, Estado, Código Postal)			
Tutor #1 empleador	Ocupación	# del trabajo	Horas de trabajo
Dirección del Trabajo (Calle, Ciudad, Estado, Código Postal)			
Tutor #2 Empleador	Ocupación	Trabajar #	Horas de trabajo
Dirección del Trabajo (Calle, Ciudad, Estado, Código Postal)			

**Información de contacto de emergencia ~ Usted les está dando permiso para que recojan a su hijo.**

Nombre	Relación	Primario #	Trabajar #
Dirección (Calle, Ciudad, Estado, Código Postal)			

Nombre	Relación	Primario #	Trabajar #
Dirección (Calle, Ciudad, Estado, Código Postal)			

Nombre	Relación	Primario #	Trabajar #
Dirección (Calle, Ciudad, Estado, Código Postal)			

En caso de emergencia (accidente, lesión, enfermedad, etc.) y no se puede localizar a los padres o tutor legal, el personal de la escuela está autorizado a tomar cualquier medida que se considere necesaria para la salud y el bienestar de mi hijo. No responsabilizará financieramente al distrito escolar por la atención de emergencia y/o el transporte de mi hijo.

Una persona que, a sabiendas, falsificó un formulario requerido para la inscripción de un estudiante en las Escuelas del Condado de Cumberland será responsable ante el distrito si el estudiante no es elegible para la inscripción, pero se inscribe con base en información falsa. Durante el período durante el cual el estudiante esté matriculado, la persona es responsable del costo máximo de matrícula que el distrito tenga vigente en ese momento, o la cantidad que el distrito haya presupuestado por estudiante como gastos de mantenimiento y operación, lo que sea mayor.

Habiendo leído y comprendido el aviso anterior, certifico que soy el padre, tutor o persona que tiene control legal del estudiante nombrado en este formulario de inscripción. Certifico además que somos residentes del condado de Cumberland o padres de un estudiante de inscripción abierta en la dirección anterior y que este estudiante, a mi cargo, cumple con todos los demás requisitos de admisión.

Firma del padre o tutor: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_

**Debido al potencial de secuestros de niños y disputas de custodia, la oficina debe conocer el estado legal actual de la tutela de su hijo. Si hay un problema de tutela con respecto a su hijo, la escuela requiere una copia de la orden judicial que explica los derechos del padre con custodia y sin custodia. Cualquier otra instrucción debe hacerse por escrito. Gracias por su cooperación.**

Sección 2: Nombre(s) de <b>Todos los adultos</b> en el hogar		Relación con el estudiante
1.		
2.		
3.		
4.		

Número total de miembros del hogar: \_\_\_\_\_

### Parte B: Participación en el programa

Por favor, compruebe (✓) si un niño, familia o miembro del hogar participa en uno o más de los siguientes programas, actualmente o durante el año escolar pasado. Se requiere documentación (consulte la Parte D).

✓	Programa	✓	Programa	✓	Programa	✓	Programa
	Inicio temprano		Cuidado de crianza		Inmigrante		Programa de asistencia nutricional suplementaria (SNAP)
	ventaja inicial		Sin hogar		Las familias primero (TANF)		Número de caso SNAP/TANF:

### Parte C: Ingreso total del hogar

Indique TODOS LOS INGRESOS de los miembros de la familia del hogar y con qué frecuencia se reciben los ingresos. Cualquier falsificación de información relativa a ingresos, residencia, certificado de nacimiento y/o cumplimentación de esta solicitud y otros formularios puede ser motivo de despido.

#### Instrucciones de ingreso:

De la lista a continuación, escriba el código de fuente de ingresos en el espacio provisto para indicar la(s) fuente(s) de ingresos de cada individuo que gana en el hogar. Además, escriba el pago mensual o el monto del salario. Multiplique el monto del pago o salario por la cantidad de meses que recibe el ingreso y luego calcule el monto y el ingreso anual total.

Códigos de fuente de ingresos			
Un ingreso laboral BRUTO	D. Pensiones	G. Beneficios para veteranos	J. pensión alimenticia
B. Desempleo	E. Jubilación	H. Manutención de menores	K. Otro (debe incluirse)

C. Compensación laboral		F. Beneficios del Seguro Social		I. Incapacidad de SSI		
Nombre del adulto	Empleador (si corresponde)	Fuente de Ingreso Código	Mensual Pago o Monto del salario	Multiplicar por x	¿Cuántos meses recibió estos ingresos en el año pasado?	Cantidad Total
			\$	x		\$
			\$	x		\$
			\$	x		\$
			\$	x		\$

**Ingreso total anual:** \_\_\_\_\_

### Parte D: Verificación de ingresos

Por favor marque (✓) todos los documentos que se han proporcionado como comprobantes de ingresos.				
	Talón de pago / Verificación de pago por parte del empleador		Formulario W-2	Nutrición suplementaria Programa de Asistencia (SNAP)
	Reembolso por cuidado de crianza		Beneficios del Seguro Social	Manutención infantil
	Formulario de impuestos sobre la 1040A o 1040		Carta de beneficios para veteranos	Asistencia Temporal para Familias Necesitadas (TANF) Documentación
	Compensación por desempleo		Talones de pensión	Documentación de pensión alimenticia
	Compensación laboral Documentación		Documentación SSI	Documentación de jubilación
Otro (Especifique):				

Certifico que la información anterior en esta solicitud es correcta. Además, entiendo que cualquier falsificación de información sobre ingresos, residencia, certificado de nacimiento y/o completar esta solicitud y otros formularios puede ser motivo de despido del Programa de Pre-K Voluntario de Tennessee.

Escriba su nombre con letra de molde (solicitante): \_\_\_\_\_

Firma del Solicitante: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_

**Nombre y firma del empleado de LEA que revisa esta solicitud**

Certifico que he examinado la documentación de ingresos y la información de verificación anteriores. Los formularios completos deben mantenerse de acuerdo con FERPA.

Nombre/título impreso del empleado de LEA: \_\_\_\_\_

Firma del empleado de LEA: \_\_\_\_\_

Fecha revisada por el empleado de LEA: \_\_\_\_\_

**Sólo para uso en oficina**

Por favor circule uno

Ingresos elegibles: Sí / No

Notificación a los padres: Sí / No

Padre informado después de la  
aprobación para completar la  
inscripción Skyward: Sí / No