



**Información del niño**

Nombre: \_\_\_\_\_ Segundo nombre: \_\_\_\_\_ Apellido: \_\_\_\_\_

Fecha de nacimiento: \_\_\_\_\_ Género:  Hombre  Mujer  X \_\_\_\_\_

¿Cuál es el idioma principal de su hijo?  Inglés  Español  Ruso  Vietnamita  Chino

Otro: \_\_\_\_\_

¿Qué idioma(s) habla en casa?  Inglés  Español  Ruso  Vietnamita  Chino

Otro: \_\_\_\_\_

Raza y etnia del niño:

Indio americano o nativo de Alaska

- Indio americano
- Nativo de Alaska
- Inuit canadiense, Metis o Primera Nación
- Indígena mexicano, centroamericano o sudamericano

Nativo de Hawái o de las Islas del Pacífico

- Guamano o Chamorro
- Micronesio
- Nativo de Hawái
- Samoano
- Tongano
- Otro isleño del Pacífico

Oriente Medio/Norte de África

- Norte de África
- Oriente Medio

Asiático

- Indio asiático
- Chino
- Filipino/a
- Hmong
- Japonés
- Coreano
- Laosiano
- Sur de Asia
- Vietnamita
- Otros lugares de Asia

Hispano o latino/a

- Hispano o latino/a centroamericano/a
- Hispano o latino/a mexicano/a
- Hispano o latino/a sudamericano/a
- Otro hispano o latino/a

De raza negra o afroamericano

- Afroamericano
- Africano (de raza negra)
- Caribeño (de raza negra)
- Otros de raza negra

De raza blanca

- Este de Europa
- Eslavo
- Oeste de Europa
- De raza blanca o caucásico
- Otros de raza blanca

Otras categorías

- Otros (por favor, enumérelos)
- No sé/desconocido
- Rehusó/no quiero contestar

¿Considera que su familia no tiene hogar (ver página 4)?  Sí  No

¿Cuenta su familia con un Plan de Servicio Familiar Individual (IFSP) para apoyar el desarrollo de su hijo?  Sí  No

¿Tiene su hijo algún otro problema de salud, nutrición, comportamiento o salud mental que requiera apoyos especializados?  Sí  No

Si la respuesta es afirmativa, enumere los socios de salud, el especialista en ECSE u otros proveedores que le gustaría que conociéramos:

\_\_\_\_\_

¿Su hijo está actualmente inscrito en un programa preescolar?  Sí  No

En caso afirmativo, indique el nombre del programa: \_\_\_\_\_

**Información del padre/tutor 1**

Nombre: \_\_\_\_\_ Segundo nombre: \_\_\_\_\_ Apellido: \_\_\_\_\_

Relación con el niño:  Padre o madre  Tutor legal  Padre o madre de cuidado tutelar  Otro: \_\_\_\_\_

El niño vive con el padre/tutor qué porcentaje de tiempo:  0%  1 a 25%  26 a 50%  51 a 74%  75 a 99%  100%

Información de contacto del padre/tutor 1:

Teléfono principal: \_\_\_\_\_ Teléfono secundario: \_\_\_\_\_ Correo electrónico: \_\_\_\_\_

Dirección postal: \_\_\_\_\_ Ciudad: \_\_\_\_\_ Código postal: \_\_\_\_\_

**Dirección física (si es diferente):** \_\_\_\_\_ **Ciudad:** \_\_\_\_\_ **Código postal:** \_\_\_\_\_

¿Cómo prefiere que nos pongamos en contacto con usted?  Teléfono principal  Teléfono secundario  Correo electrónico  
 Otro: \_\_\_\_\_

Idioma del Padre/Tutor 1:

¿En qué idioma prefiere recibir...?

Comunicación escrita:  Inglés  Español  Ruso  Vietnamita  Chino  Otro: \_\_\_\_\_

Comunicación verbal:  Inglés  Español  Ruso  Vietnamita  Chino  Otro: \_\_\_\_\_

Situación laboral del padre/tutor 1:

Marque todo lo que corresponda:  Empleado a tiempo parcial o completo  Estudiante  Desempleado  Propietario de un negocio  
 Otro: \_\_\_\_\_

## Información del padre/tutor 2

Nombre: \_\_\_\_\_ Segundo nombre: \_\_\_\_\_ Apellido: \_\_\_\_\_

Relación con el niño:  Padre o madre  Tutor legal  Padre o madre de cuidado tutelar  Otro: \_\_\_\_\_

El niño vive con el padre/tutor qué porcentaje de tiempo:  0%  1 a 25%  26 a 50%  51 a 74%  75 a 99%  100%

Información de contacto del padre/tutor 2:

Teléfono principal: \_\_\_\_\_ Teléfono secundario: \_\_\_\_\_ Correo electrónico: \_\_\_\_\_

Dirección postal: \_\_\_\_\_ Ciudad: \_\_\_\_\_ Código postal: \_\_\_\_\_

**Dirección física (si es diferente):** \_\_\_\_\_ **Ciudad:** \_\_\_\_\_ **Código postal:** \_\_\_\_\_

¿Cómo prefiere que nos pongamos en contacto con usted?  Teléfono principal  Teléfono secundario  Correo electrónico  
 Otro: \_\_\_\_\_

Idioma del Padre/Tutor 2:

¿En qué idioma prefiere recibir...?

Comunicación escrita:  Inglés  Español  Ruso  Vietnamita  Chino  Otro: \_\_\_\_\_

Comunicación verbal:  Inglés  Español  Ruso  Vietnamita  Chino  Otro: \_\_\_\_\_

Situación laboral del padre/tutor 2:

Marque todo lo que corresponda:  Empleado a tiempo parcial o completo  Estudiante  Desempleado  Propietario de un negocio  
 Otro: \_\_\_\_\_

## Firma del padre o tutor

Al firmar esta solicitud, confirmo que he dado información verdadera y completa y entiendo que el Departamento de Educación de Oregon y su División de Aprendizaje de la Edad Temprana pueden verificar la información de este formulario. Entiendo que hacer declaraciones falsas u omitir información intencionadamente puede exponerme a sanciones estatales y federales. Entiendo que Promesa Preescolar es un programa financiado por el estado y que los servicios preescolares proporcionados bajo el programa de Promesa Preescolar pueden terminar si los fondos ya no están disponibles.

Entiendo y estoy de acuerdo en que la información de este formulario y cualquier prueba o informe que describa el progreso educativo de mi hijo en el Programa de Promesa Preescolar puede ser compartida con entidades e individuos involucrados en el Programa de Promesa Preescolar, incluyendo los proveedores de preescolar, los Comités de Inscripción, los Centros de Aprendizaje Temprano, los Distritos de Servicios Educativos y

Solicitud completa de la Promesa Preescolar de 2021-2022

el Departamento de Educación de Oregon y su División de Aprendizaje de la Edad Temprana, con el propósito de administrar y evaluar el Programa de Promesa Preescolar.

**La presentación de este formulario de elegibilidad no es una garantía de admisión en el programa Promesa Preescolar.  
Se requiere la firma del padre o tutor legal y la fecha.**

\_\_\_\_\_

Nombre	Firma	Fecha
--------	-------	-------

**CERTIFICACIÓN DE ELEGIBILIDAD - PARA USO EXCLUSIVO DE LA COMISIÓN DE INSCRIPCIÓN**

Nombre del centro: \_\_\_\_\_

**PASO 1 - Complete la siguiente información:**

Número de personas en la familia: \_\_\_\_\_ Ingresos anuales: \_\_\_\_\_

Los ingresos familiares son:

- En o por debajo del 100% del FPL
- Beneficiario de TANF, SNAP, OHP (adulto)
- 101 - 130% FPL     Exención FAR para los que tienen más ingresos
- 131-200% FPL

¿Tiene la familia ingresos elegibles?     Sí     No

Documentos presentados para la verificación de los ingresos:

**\*\* Marque todo lo que corresponda**

- Declaraciones de manutención de los hijos
- Documentación sobre el niño de cuidado tutelar
- Formulario 1040 o 1040A del impuesto sobre la renta
- Carta de beneficios TANF, SNAP, OHP
- Nóminas (3 más recientes concurrentes)
- Carta de SSI
- Declaraciones de desempleo
- W2
- Declaración de ingresos de la familia
- Otros: \_\_\_\_\_

**\*\*Conservar copias de toda la documentación presentada/utilizada para determinar la elegibilidad**

Edad\* del niño: \_\_\_\_\_

¿Tiene el niño la edad requerida?     Sí     No

Documentos presentados para la elegibilidad de la edad:

- Copia del certificado de nacimiento;
- Copia del registro del hospital;
- Copia de registros de vacunación del niño;
- Documentación del seguro médico;
- Carta de colocación en régimen de cuidado tutelar;
- Documento legal que muestra la fecha de nacimiento del niño; o
- Formulario complementario de la fecha de nacimiento de Promesa Preescolar

\* El niño debe tener 3 o 4 años antes del 1 de septiembre del próximo año escolar.

¿La familia reside en Oregon?     Sí     No

Documentos presentados para la verificación de residencia en Oregon:

- Factura actual de servicios públicos (electricidad, gas, agua/alcantarillado y residuos);
- Contrato de arrendamiento o alquiler; o
- Tarjeta de identificación o licencia de conducir de Oregon;
- Nómina o W-2;
- Carta de beneficios (Seguro Social, TANF, SNAP, carta del OHP, etc.);
- Carta de colocación en régimen de cuidado tutelar;
- Dirección segura a través del Programa de Confidencialidad de la Dirección; o
- Formulario complementario de la dirección de la Promesa Preescolar

(Las familias sin hogar no están obligadas a presentar la documentación del domicilio en Oregon)

**Paso 2 - Certificación y firma del personal:**

PERSONAL DE INGRESO - He examinado los documentos y la información presentada por los padres/tutores y, a mi entender, la familia es:

- Elegible para los servicios de Promesa Preescolar
- No es elegible para los servicios de Promesa Preescolar

\_\_\_\_\_  
Nombre del personal en letra de molde  
Fecha

\_\_\_\_\_  
Firma del personal

**PASO 3 - Colocación**

El niño se coloca en \_\_\_\_\_ en \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_  
Beneficiario de PSP Nombre del sitio Fecha

En caso de traslado:

El niño se coloca en \_\_\_\_\_ en \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_  
Beneficiario de PSP Nombre del sitio Fecha

El niño se coloca en \_\_\_\_\_ en \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_  
Beneficiario de PSP Nombre del sitio Fecha

---

