

પૂર્વશાળાની અરજી

જ્યાં સુધી નોંધણી કરનાર વિદ્યાર્થી રાજ્યની કસ્ટડીમાં ન હોય અથવા ઘરવિહોણાનો અનુભવ કરી રહ્યો હોય તો નીચેના દસ્તાવેજોની આવશ્યકતા છે:

- આવકના પુરાવા સાથે પૂર્વશાળાની અરજી
- જન્મ પ્રમાણપત્ર અથવા જન્મના અન્ય સત્તાવાર રેકોર્ડ
- વર્તમાન રસીકરણ રેકોર્ડ
- વર્તમાન શારીરિક તપાસ
- માતા-પિતા/કાનૂની વાલીનું નામ અને રહેઠાણનું સરનામું દર્શાવતો રહેઠાણનો એક પુરાવો છેલ્લા બે મહિનામાં તારીખનો છે. રહેઠાણના પુરાવાના સ્વીકાર્ય સ્વરૂપોમાં નીચેનાનો સમાવેશ થાય છે:
 - વિકલ્પ 1: સહી કરેલ લીઝ એગ્રીમેન્ટ અથવા મોર્ટગેજ સ્ટેટમેન્ટની નકલ
 - વિકલ્પ 2: ઉપયોગિતા બિલ (એટલે કે, ઇલેક્ટ્રિક, પાણી, ગેસ અથવા ગટર)
 - વિકલ્પ 3: બેંક અથવા ક્રેડિટ કાર્ડ સ્ટેટમેન્ટ
 - વિકલ્પ 4: Paystub
 - વિકલ્પ 5: મતદાર નોંધણી અથવા અમુક પ્રકારની કાનૂની મેઇલ

મહેરબાની કરીને નોંધ કરો:

- આ એપ્લિકેશન પૂર્ણ કરવાથી તમારું બાળક મફત અથવા ઘટાડેલા ભોજન કાર્યક્રમ માટે લાયક ઠરતું નથી.
- આ અરજી સબમિશન સ્વૈચ્છિક પ્રી-કે (VPK) પ્રોગ્રામમાં સ્વીકારવાની ખાતરી આપતું નથી.
- આવક પ્રદાન કરવાનો ઇનકાર વિશેષ શિક્ષણ સેવાઓની જોગવાઈને અટકાવતું નથી.

આજની તારીખ: _____

મેરિયન કાઉન્ટી પ્રી-કે એપ્લિકેશન

જાસ્પર પ્રાથમિક શાળા

વિદ્યાર્થી અને ઘરની માહિતી

છેલ્લું નામ	પ્રથમ નામ		મધ્ય નામ	
પસંદગીનું નામ	જન્મ તારીખ		ફોન નંબર	
ભૌતિક સરનામું	એપ્ટ	શહેર	રાજ્ય	પિન કોડ
મેઈલીંગ સરનામું (જો અલગ હોય તો)	એપ્ટ	શહેર	રાજ્ય	પિન કોડ
રેસ <input type="checkbox"/> આ અમેરિકન ભારતીય અથવા અલાસ્કા મૂળ <input type="checkbox"/> આ એશિયન <input type="checkbox"/> આ મૂળ હવાઇયન અથવા અન્ય પેસિફિક આઇલેન્ડર <input type="checkbox"/> આ કાળો અથવા આફ્રિકન અમેરિકન <input type="checkbox"/> આ સફેદ				
વિદ્યાર્થી છે હિસ્પેનિક / લેટિનો? <input type="checkbox"/> આ હા <input type="checkbox"/> આ ના	તમારું બાળક કઈ પહેલી ભાષા બોલવાનું શીખ્યું છે? _____ તમારું બાળક ઘરે હોય ત્યારે મોટાભાગે કઈ ભાષા બોલે છે? _____	સેક્સ <input type="checkbox"/> આ પુરુષ <input type="checkbox"/> આ સ્ત્રી	શું તમારું બાળક ડોલી પાર્ટન ઇમેજિનેશન લાઇબ્રેરીમાં ભાગ લે છે? <input type="checkbox"/> હા <input type="checkbox"/> ના	
અન્ય માહિતી (લાગુ પડતી હોય તેમ) કૃપા કરીને જ અરજી કરે છે તેને ચિહ્નિત કરો.	<input type="checkbox"/> વ્યક્તિગત શિક્ષણ યોજના (IEP) <input type="checkbox"/> 504 પ્લાન <input type="checkbox"/> સ્થળાંતર <input type="checkbox"/> વિશેષ સેવાઓ: ભાષણ <input type="checkbox"/> વ્યવસાયિક ઉપચાર/શારીરિક ઉપચાર			

તમારું બાળક હાલમાં રાત્રે ક્યાં રહે છે?

- આ માતા-પિતા/વાલીઓ દ્વારા માલિકીનું અથવા ભાડે આપેલું ઘર અથવા એપાર્ટમેન્ટ
- આ કેમ્પસાઇટ
- આ ઓટોમોબાઇલ
- આ આશ્રય
- આ હોટેલ/મોટેલ
- આ અસ્થાયી રૂપે સંબંધી/મિત્ર સાથે રહે છે
- આ આવાસ કે જે અપૂરતું છે (વીજળી નથી, વહેતું પાણી, વગેરે)

શું તમારા બાળકે ક્યારેય નીચેનામાંથી કોઈ એકમાં હાજરી આપી છે?

- હેડ સ્ટાર્ટ
- માતાની સવારની બહાર
- અર્લી હેડ સ્ટાર્ટ
- ખાનગી દૈનિક સંભાળ
- ક્રોનિક બાળ સંભાળ
- TEIS
- ખાનગી/જાહેર પૂર્વશાળા

અગાઉની શાળાઓ અથવા પૂર્વશાળામાં હાજરી આપી

ટેલિફોન

વર્ષો હાજરી આપી

વિદ્યાર્થી કોની સાથે રહે છે?

- માતા
- પિતા
- બંને

બાળકની કસ્ટડી કોની પાસે છે?

- માતા
- પિતા
- બંને

કાનૂની ચેતવણી: જો તમારા બાળક માટે કસ્ટડીની સમસ્યા હોય, તો કસ્ટડી અથવા પ્રતિબંધો સંબંધિત વર્તમાન પ્રમાણિત કાનૂની અદાલતનો દસ્તાવેજ, શાળામાં ફાઇલમાં હોવો આવશ્યક છે.

નીચેના વ્યક્તિ(ઓ)ને મારા બાળકને કોઈપણ સમયે શાળામાંથી સાઇન આઉટ કરવાની કાયદેસર મંજૂરી નથી.

1.

2.

3.

<p>પિતા: (જે લાગુ પડે છે તે બધું તપાસો.)</p> <input type="checkbox"/> સંપર્કની મંજૂરી છે <input type="checkbox"/> મેઈલીંગની મંજૂરી છે <input type="checkbox"/> માતાપિતાની નોંધણી <input type="checkbox"/> માટે રિલીઝ <input type="checkbox"/> મૃત <input type="checkbox"/> શિક્ષણ અધિકાર <input type="checkbox"/> નાણાકીય પ્રતિનિધિ <input type="checkbox"/> ક્રિયામાં ગુમ થયેલ, ક્રિયામાં માર્યા ગયેલા અથવા યુદ્ધ કેદી <input type="checkbox"/> હાલમાં લશ્કરમાં સેવા આપે છે <input type="checkbox"/> આઉટ-ઓફ-વર્કફોર્સ	<p>માતા: (જે લાગુ પડે છે તે બધું તપાસો.)</p> <input type="checkbox"/> સંપર્કની મંજૂરી છે <input type="checkbox"/> મેઈલીંગની મંજૂરી છે <input type="checkbox"/> માતાપિતાની નોંધણી <input type="checkbox"/> માટે રિલીઝ <input type="checkbox"/> મૃત <input type="checkbox"/> શિક્ષણ અધિકાર <input type="checkbox"/> નાણાકીય પ્રતિનિધિ <input type="checkbox"/> ક્રિયામાં ગુમ થયેલ, ક્રિયામાં માર્યા ગયેલા અથવા યુદ્ધ કેદી <input type="checkbox"/> હાલમાં લશ્કરમાં સેવા આપે છે <input type="checkbox"/> આઉટ-ઓફ-વર્કફોર્સ
---	---

જો શાળા વહેલી રજા આપે, તો કૃપા કરીને કોલ કરવા માટે સંપર્કનું નામ અને નંબર સૂચિબદ્ધ કરો

તબીબી માહિતી: કટોકટીના કિસ્સામાં, જો સૂચિબદ્ધ નંબરો સાથે સંપર્ક કરી શકાતો નથી, તો શાળા સત્તાવાળાઓ બાળકને ડોક્ટર પાસે લઈ જશે અથવા એમ્બ્યુલન્સને કોલ કરશે.

વિદ્યાર્થીના ડોક્ટર: ફોન નંબર:

ઇચ્છિત હોસ્પિટલનું નામ:

<p>શું તમારા બાળકને આરોગ્યની કોઈ ગંભીર સ્થિતિ છે? જો હા, તો કૃપા કરીને યાદી આપો</p> <hr/> <p>શાળામાં જરૂરી દવા: હા ના</p>	<p>મારા બાળકની નીચેની આરોગ્ય સ્થિતિ(ઓ) છે જેને શાળાના સમય દરમિયાન વિશેષ કાળજીની જરૂર પડી શકે છે. સ્થિતિ સમજાવો અને નોંધ કરો કે શું ઘરેથી દવા જરૂરી છે અને ડોક્ટર દ્વારા સૂચવ્યા મુજબ શાળાના સમય દરમિયાન જરૂરી છે. તબીબી સ્થિતિના ઉદાહરણોમાં નીચેનાનો સમાવેશ થાય છે, પરંતુ તે આટલા સુધી મર્યાદિત નથી: (અસ્થમા, ડાયાબિટીસ, ફૂડ એલર્જી, ADD/ADHD, વગેરે.)</p> <hr/>
---	--

ઉપર આપેલી માહિતી મારી શ્રેષ્ઠ જાણ મુજબ સાચી અને સચોટ છે. જો મારા બાળકની તબીબી સ્થિતિ બદલાઈ જાય અને/અથવા જો તેણે શાળાના સમય દરમિયાન ધ્યાન આપવાની જરૂર હોય તેવી કોઈપણ તબીબી સ્થિતિઓ વિકસાવી હોય તો શાળાને જાણ કરવાની મારી જવાબદારી છે.

માતાપિતાની સહી: તારીખ:

અમારી નીતિ જણાવે છે કે જાતિ, સંપ્રદાય, રંગ, સેક્સ અથવા રાષ્ટ્રીય ઋણને કારણે આ રાજ્યની કોઈપણ જાહેર શાળામાં કોઈપણ વ્યક્તિને પ્રવેશ આપવાનો ઇનકાર કરવામાં આવશે નહીં અથવા તેને બાકાત રાખવામાં આવશે નહીં. બધા શીર્ષક । માતા-પિતાને લાયકાત અથવા તેમના બાળકના શિક્ષક(ઓ) અને તેમની સાથે કામ કરતા પેરાપ્રોફેશનલ(ઓ)ની વિનંતી કરવાનો અધિકાર છે. શીર્ષક । શાળાઓએ મુખ્ય શૈક્ષણિક શિક્ષક દ્વારા શીખવવામાં આવતા કોઈપણ બાળકના માતાપિતાને સૂચિત કરવું આવશ્યક છે જે સતત ચાર અઠવાડિયાથી વધુ સમય માટે ઉચ્ચ લાયકાત ધરાવતા નથી.

માતાપિતા/વાલીઓ #1				
છેલ્લું નામ	પ્રથમ નામ		ઇમેઇલ સરનામું	
હોમ ફોન	કામનો ફોન		સેલ ફોન	
ભૌતિક સરનામું (જો વિદ્યાર્થીથી અલગ હોય તો)	એપ્ટ	શહેર	રાજ્ય	પિન કોડ
મેઇલીંગ સરનામું (જો વિદ્યાર્થીથી અલગ હોય તો)	એપ્ટ	શહેર	રાજ્ય	પિન કોડ
વિદ્યાર્થી સાથે સંબંધ			સાથે રહે છે વિદ્યાર્થી? <input type="checkbox"/> આ હા આ ના	
એમ્પ્લોયર	વ્યવસાય		કામના કલાકો	
કામનું સરનામું	શહેર		રાજ્ય	પિન કોડ

માતાપિતા/વાલીઓ #2				
છેલ્લું નામ	પ્રથમ નામ		ઇમેઇલ સરનામું	
હોમ ફોન	કામનો ફોન		સેલ ફોન	
ભૌતિક સરનામું (જો વિદ્યાર્થીથી અલગ હોય તો)	એપ્ટ	શહેર	રાજ્ય	પિન કોડ
મેઇલીંગ સરનામું (જો વિદ્યાર્થીથી અલગ હોય તો)	એપ્ટ	શહેર	રાજ્ય	પિન કોડ
વિદ્યાર્થી સાથેનો સંબંધ:			વિદ્યાર્થી સાથે રહે છે? <input type="checkbox"/> આ હા આ ના	
એમ્પ્લોયર	વ્યવસાય		કામના કલાકો	
કામનું સરનામું	શહેર		રાજ્ય	પિન કોડ

ઇમરજન્સી સંપર્ક માહિતી

ઇમરજન્સી સંપર્ક #1				
છેલ્લું નામ	પ્રથમ નામ		વિદ્યાર્થી સાથે સંબંધ	
હોમ ફોન	કામનો ફોન		સેલ ફોન	
સરનામું	એપ્ટ	શહેર	રાજ્ય	પિન કોડ

ઇમરજન્સી સંપર્ક #2				
છેલ્લું નામ	પ્રથમ નામ		વિદ્યાર્થી સાથે સંબંધ	
હોમ ફોન	કામનો ફોન		સેલ ફોન	
સરનામું	એપ્ટ	શહેર	રાજ્ય	પિન કોડ

ઇમરજન્સી સંપર્ક #3				
છેલ્લું નામ	પ્રથમ નામ		વિદ્યાર્થી સાથે સંબંધ	
હોમ ફોન	કામનો ફોન		સેલ ફોન	
સરનામું	એપ્ટ	શહેર	રાજ્ય	પિન કોડ

ભાગ A: કૌટુંબિક માહિતી

મહેરબાની કરીને ઘરના અન્ય સભ્યો માટે માહિતીની યાદી બનાવો.

વિભાગ 1: ના નામ(ઓ). અન્ય તમામ બાળકો માં ઘરગણ્ય		જન્મ તારીખ	શાળા	જીતેઓ કામ કરે છે
1.				
2.				
3.				
4.				
5.				

વિભાગ 2: ના નામ(ઓ). બધા પુખ્ત ઘરગણ્ય માં		વિદ્યાર્થી સાથે સંબંધ
1.		
2.		
3.		
4.		

ઘરના સભ્યોની કુલ સંખ્યા: _____

ભાગ B: કાર્યક્રમમાં ભાગ લેવો

કૃપા કરીને તપાસો (✓) જો બાળક, કુટુંબ અથવા ઘરના સભ્ય નીચેનામાંથી એક અથવા વધુ કાર્યક્રમોમાં ભાગ લે છે, વર્તમાનમાં અથવા પાછલા શાળા વર્ષ દરમિયાન. દસ્તાવેજીકરણ જરૂરી છે (ભાગ ડી જુઓ.)

✓	કાર્યક્રમ	✓	કાર્યક્રમ	✓	કાર્યક્રમ	✓	કાર્યક્રમ
	અલી હેડ સ્ટાર્ટ		ફોસ્ટર કેર		સ્થળાંતર		પૂરક પોષણ સહાય કાર્યક્રમ (SNAP)
	હેડ સ્ટાર્ટ		બેઘર		પરિવારો પ્રથમ (TANF)		SNAP/TANF કેસ નંબર:

ભાગ C: ઘરની કુલ આવક

કૃપા કરીને યાદી આપો બધી આવક ઘરના પરિવારના સભ્યો અને કેટલી વાર આવક પ્રાપ્ત થાય છે. આવક, રહેઠાણ, જન્મ પ્રમાણપત્ર, અને/અથવા આ અરજી અને અન્ય ફોર્મની પૂર્ણતાને લગતી માહિતીની કોઈપણ ખોટી રજૂઆત બરતરફીનું કારણ હોઈ શકે છે.

આવક સૂચનો:

નીચેની સૂચિમાંથી, કૃપા કરીને ઘરની દરેક કમાણી કરનાર વ્યક્તિ માટે આવકના સ્ત્રોત(ઓ) દર્શાવવા માટે આપેલી જગ્યામાં આવક કોડનો સ્ત્રોત લખો. ઉપરાંત, કૃપા કરીને માસિક ચુકવણી અથવા વેતનની રકમ લખો. ચુકવણી અથવા વેતનની રકમને તમે જે મહિનાની આવક પ્રાપ્ત કરો છે તેની સંખ્યા દ્વારા ગુણાકાર કરો અને પછી રકમ અને કુલ વાર્ષિક આવકની ગણતરી કરો.

કુલ વાર્ષિક (વાર્ષિક) આવક: _____

આવક કોડનો સ્ત્રોત			
કામની કુલ આવક	D. પેન્શન	જી. વેટરન્સના લાભો	જે. એલિમોની
B. બેરોજગારી	ઇ. નિવૃત્તિ	એચ. યાઇલ્ડ સપોર્ટ	K. અન્ય (સૂચિ હોવી જ જોઈએ)
સી. વર્કમેન કોમ્પ	એફ. સામાજિક સુરક્ષા લાભો	I. SSI અપંગતા	

પુખ્ત વ્યક્તિનું નામ	એમ્પ્લોયર (જો લાગુ હોય તો)	સ્ત્રોત ના આ વક કોડ	માસિક ચુકવણી અથવા વેતન રકમ	ગુણાકાર દ્વારા (X)	કેટલા મહિનાઓ તમે આ પ્રાપ્ત કર્યું માં આવક ગયા વર્ષે?	કુલ રકમ
			\$	X		\$
			\$	X		\$
			\$	X		\$
			\$	X		\$

ભાગ ડી: આવકની ચકાસણી

મહેરબાની કરીને આવકના પુરાવા તરીકે પ્રદાન કરવામાં આવેલ તમામ દસ્તાવેજો (✓) તપાસો					
	પે સ્ટબ / એમ્પ્લોયર દ્વારા પગારની ચકાસણી		W-2 ફોર્મ		પૂરક પોષણ સહાયતા કાર્યક્રમ (SNAP)
	ફોસ્ટર કેર રિઇમ્બર્સમેન્ટ		સામાજિક સુરક્ષા લાભો		ચાઇલ્ડ સપોર્ટ
	આવકવેરા ફોર્મ 1040A અથવા 1040		વેટરનનો લાભ પત્ર		જરૂરિયાતમંદ પરિવારો માટે કામચલાઉ સહાય (TANF) દસ્તાવેજીકરણ
	બેરોજગારી વળતર		પેન્શન સ્ટબ		એલિમોની દસ્તાવેજીકરણ
	કામદારનું વળતર દસ્તાવેજીકરણ		SSI દસ્તાવેજીકરણ		નિવૃત્તિ દસ્તાવેજીકરણ
અન્ય (સ્પષ્ટ કરો):					

હું પ્રમાણિત કરું છું કે આ અરજીમાં ઉપરોક્ત માહિતી સાચી છે. હું વધુ સમજું છું કે આવક, રહેઠાણ, જન્મ પ્રમાણપત્ર, અને/અથવા આ અરજી અને અન્ય ફોર્મની પૂર્ણતા સંબંધિત માહિતીની કોઈપણ ખોટી રજૂઆત ટેનેસીના સ્વૈચ્છિક પ્રી-કે પ્રોગ્રામમાંથી બરતરફીનું કારણ હોઈ શકે છે.

અરજદારનું પ્રિન્ટેડ નામ: _____

અરજદારની સહી: _____ તારીખ: _____

આ અરજીની સમીક્ષા કરતા LEA કર્મચારીનું નામ અને હસ્તાક્ષર

હું પ્રમાણિત કરું છું કે મેં ઉપરોક્ત આવકના દસ્તાવેજો અને ચકાસણી માહિતીની તપાસ કરી છે. પૂર્ણ કરેલ ફોર્મ

FERPA અનુસાર જાળવવા આવશ્યક છે.

LEA કર્મચારીનું મુદ્રિત નામ/શીર્ષક: _____

LEA કર્મચારીની સહી: _____ LEA કર્મચારી દ્વારા સમીક્ષા કરવામાં આવેલ તારીખ: _____

માત્ર ઓફિસ ઉપયોગ માટે
કૃપા કરીને એક વર્તુળ કરો
આવક પાત્ર: હા / ના