

**INFORMACIÓN DEL NIÑO**

**Norfolk Public Schools**  
The cornerstone of a proudly diverse community

**2022-2023****Solicitud preescolar**

<b>NIÑO 1 (NOTA: Esta solicitud es solo para niños en edad preescolar, de 3 o 4 años antes del 30 de septiembre de 2022)</b>				
Apellido	Nombre	Fecha de nacimiento	Macho Femenino	
			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>Raza (seleccione todas las que correspondan)</b>	<input type="checkbox"/> Afroamericano	<input type="checkbox"/> Asiático	<input type="checkbox"/> Indio nativo americano/Alaska	
<input type="checkbox"/> Isleño del Pacífico/Hawaiano	<input type="checkbox"/> Blanco	<input type="checkbox"/> Otro	<b>Hispano/Latino</b>	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
<b>¿El niño tiene un IEP?</b>	<i>En caso afirmativo, adjunte una copia. Si tiene alguna preocupación relacionada con problemas de desarrollo, proporcione información adicional a continuación.</i>			
<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No				
<b>NIÑO 2, si corresponde (NOTA: Esta solicitud es solo para niños en edad preescolar, de 3 o 4 años antes del 30 de septiembre de 2022)</b>				
Apellido	Nombre	Fecha de nacimiento	Masculino	Femenino
			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>Raza (seleccione todas las que correspondan)</b>	<input type="checkbox"/> Afroamericano	<input type="checkbox"/> Asiático	<input type="checkbox"/> Indio nativo americano/Alaska	
<input type="checkbox"/> Isleño del Pacífico/Hawaiano	<input type="checkbox"/> Blanco	<input type="checkbox"/> Otro	<b>Hispano/Latino</b>	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
<b>¿El niño tiene un IEP?</b>	<i>En caso afirmativo, adjunte una copia. Si tiene alguna preocupación relacionada con problemas de desarrollo, proporcione información adicional a continuación.</i>			
<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No				

**INFORMACIÓN PARA PADRES/TUTORES**

<b>ADULTO 1: Padre biológico o tutor legal (debe tener documentos de custodia)</b>		
Apellido	Nombre	Número de teléfono
<b>Dirección postal (Adjuntar comprobante de domicilio)</b>		<b>Ciudad/Estado/Código Postal</b>
<b>Dirección de correo electrónico (por favor imprima legiblemente)</b>		
Relación con el niño	Militares activos	¿Empleado?
<input type="checkbox"/> Padre biológico	<input type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> Sí (adjuntar comprobante de pago, W2, LES)
<input type="checkbox"/> Tutor Legal (adjuntar Documentos de custodia)	<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> No (firmar anexo A)
<b>ADULTO 2: Si corresponde (padre biológico o padrastro que vive en el hogar SOLAMENTE). Otros adultos no necesitan estar en la lista.</b>		
Apellido	Nombre	Número de teléfono

Relación con el niño	Militares activos	¿Empleado?
<input type="checkbox"/> Padre biológico	<input type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> Sí (adjuntar comprobante de pago, W2, LES)
<input type="checkbox"/> Padrastro	<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> No (firmar anexo A)

### INFORMACIÓN DEL HOGAR

Verifique cualquiera de los siguientes que se aplican a los adultos en su hogar.		
<input type="checkbox"/> Padre/ Madre Soltero (a)	<input type="checkbox"/> No completó la escuela secundaria	<input type="checkbox"/> Antecedentes de abuso doméstico
<input type="checkbox"/> Abuso de sustancias	<input type="checkbox"/> Encarcelamiento de padres	<input type="checkbox"/> Sin hogar
<input type="checkbox"/> Los padres eran adolescentes en el momento del nacimiento		

Por favor, enumere a otros niños (18 años o menos) que viven en el hogar		
Nombre	Edad	Escuela actual

Idioma principal del hogar:	<input type="checkbox"/> Inglés <input type="checkbox"/> español Otros: _____
-----------------------------	---

### INFORMACIÓN DE LA ESCUELA

<p><b>Los estudiantes aceptados en el programa son colocados en la escuela de la zona correspondiente. <u>Las solicitudes fuera de zona no se aceptan hasta después de que comience el año escolar y se basan en el espacio disponible.</u></b> Las Escuelas Públicas de Norfolk operan tres programas en toda la ciudad en Berkley Campostella Early Childhood Center y Willoughby Early Childhood Center. Si está interesado en estos programas, por favor indíquelo a continuación. Marcar la(s) casilla(s) no garantiza la aceptación. <b>Es posible que no se proporcione transporte.</b></p>	
<input type="checkbox"/> Centro de Primera Infancia Berkley Campostella	
<input type="checkbox"/> Centro de Primera Infancia Willoughby	
<input checked="" type="checkbox"/> Centro Preescolar Easton	
Nuestro programa trabaja en colaboración con el programa Head Start. Si está interesado en que su información se comparta con ellos para una posible colocación en su programa, marque la casilla.	<input type="checkbox"/>

La presentación de este formulario a la Oficina de Aprendizaje Temprano / Título I indica su deseo de que su hijo sea considerado para la inscripción en uno de los programas preescolares de las Escuelas Públicas de Norfolk. Comprobando la cabeza SEN el recuadro de arriba, usted autoriza a las Escuelas Públicas de Norfolk y Head Start/Oficina de Asuntos Humanos a compartir la información anterior como parte del proceso de determinación de elegibilidad.

Su firma también indica que la información proporcionada es exacta a lo mejor de su conocimiento. **Las solicitudes recibidas sin los documentos de respaldo adecuados no serán procesadas.** La aceptación en el preescolar NO es por orden de llegada; más bien, está determinada por los requisitos de elegibilidad del programa.

**Firma de los Padres/ Fecha**

¿Incluyó los documentos de respaldo requeridos para su solicitud?



- Copia del certificado de nacimiento
- Comprobante de domicilio (arrendamiento, hipoteca, factura de servicios públicos o anexo B)
- Copia del comprobante de Pago, W2, LES o Anexo A o C más reciente
- Copia de los documentos de custodia, si corresponde

Envíe por correo electrónico la solicitud completa y los documentos escaneando o capturando la pantalla a:  
**preschool@npsk12.com**

**ANEXO A: Formulario de verificación de desempleo/quedarse en casa para padres**

*Este documento debe completarse SOLO si el Adulto 1 y / o el Adulto 2 no están empleados.*

Nombre del adulto

Dirección

Número de teléfono

Nombre del niño

**Situación laboral**

- Actualmente desempleado
- Recibe cheque de desempleo
- Recibe SSI/Discapacidad
- Recibe TANF
- Recibe manutención infantil
- Padre que se queda en casa

*\* Adjunte una copia de todos los documentos verificados anteriormente como parte de la solicitud.*

Certifico que la información anterior es precisa. La información incorrecta puede anular la solicitud y / o colocación de mi hijo en el programa preescolar de las Escuelas Públicas de Norfolk. He incluido todos los documentos requeridos para que la prueba de ingresos pueda considerarse completa y parte del registro de solicitud. Entiendo que la falta de adjuntar los documentos solicitados dará lugar a que esta solicitud NO se procese.

Firma

Fecha

**ANEXO B: Declaración jurada del arrendatario/propietario**

Este documento se completará SOLO si el Adulto 1 y /o el Adulto 2 viven con amigos /familiares y NO tienen ningún otro comprobante de domicilio.

Por la presente afirmo o juro que el adulto (s) que se enumera a continuación, y sus hijos viven en mi residencia en la siguiente dirección\*:

*\*Notario: Asegúrese de verificar la dirección con un contrato de arrendamiento, hipoteca, escritura o factura de servicios públicos (gas, agua, electricidad, basura).*

\_\_\_\_\_  
Dirección de la calle

\_\_\_\_\_  
Ciudad/Estado/Código Postal

- Documentación proporcionada:
- Arrendamiento/Hipoteca/Escritura
  - Factura de servicios públicos
  - Recibo del Hotel
  - Documentación del refugio

Nombre del padre/tutor del niño en la solicitud: \_\_\_\_\_

Nombre de los niños que viven en la dirección anterior: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Entiendo que la inscripción de los estudiantes mencionados anteriormente se basa en mi declaración y que si esta declaración es falsa, mi hijo puede ser retirado del programa. También acepto notificar al director de la escuela de cualquier cambio en la residencia de los estudiantes mencionados anteriormente dentro de los tres días posteriores a dicho cambio.

\_\_\_\_\_  
Nombre impreso del arrendatario/propietario de vivienda

\_\_\_\_\_  
Número de teléfono

\_\_\_\_\_  
Firma

\_\_\_\_\_  
Fecha

**NOTARÍA SOLAMENTE:**

Notario: Asegúrese de que el propietario / arrendatario proporcionó una copia de la hipoteca / arrendamiento actual o una factura de servicios públicos (electricidad, agua, alcantarillado, gas SOLAMENTE) como prueba de residencia.

Suscrito y juramentado ante mí este \_\_\_\_\_ día de \_\_\_\_\_, 20\_\_\_\_\_

Estado: \_\_\_\_\_ Condado: \_\_\_\_\_ Mi comisión expira el \_\_\_\_\_.

Testigo de mi mano en sello oficial:

**ANEXO C: Verificación de empleo**

*Este documento debe completarse SOLO si está empleado pero NO tiene un recibo de pago u otro comprobante de ingresos.*

**Parte I: Empleado**

Nombre

Número de teléfono

Domicilio

Nombre del niño (previa solicitud)

**Parte I: Empleador**

*\* Se completará SOLO si el empleado no recibe recibos de pago*

La persona mencionada anteriormente recibe un pago de mi parte por (describa el trabajo):

A la persona de arriba se le paga:

**Semanal**

Salario semanal promedio:

**Mensual**

Salario mensual promedio:

**Cada dos semanas**

Monto promedio quincenal:

**Por trabajo**

Tarifa de pago por trabajo:

**Otro**

*\*Por favor, describa e incluya la tarifa de pago.*

Número promedio de  
empleos/mes:

Nombre del empleador

Nombre de la empresa, si corresponde

Número de teléfono

Dirección

Firma

Fecha

