



Winzler Children's Center
Eureka City Schools Preschool Programs
719 Creighton Street, Eureka CA 95501
Phone: (707) 441-2498 FAX: (707) 441-3308
NAEYC Accredited Program



Su aplicación será considerada completa cuando toda la documentación requerida se recibe y se le notificará cuando su hijo ha sido colocado en nuestra lista de elegibilidad.

Por favor, indique su interés. Marque todo lo que corresponda.

- | | | |
|---|--|---|
| <input type="checkbox"/> ½ Día Preescolar Estatal
3 horas y 45 minutos cada día | <input type="checkbox"/> Día ampliado de preescolar
6.5 horas o más cada día | <input type="checkbox"/> Clase de día especial
Proceso de inscripción adicional |
|---|--|---|

Se requiere de todos los solicitantes de preescolar y cuidado de los niños:

- Paquete de inscripción completo que incluye:
 - Encuesta de vivienda
 - Encuesta sobre el idioma
 - La Hoja de Información del Estudiante y la Familia
 - Historia de la Salud de preadmisión del niño - Informe de los padres
 - Aviso de Privacidad y Consentimiento
 - Solicitud de reembolso de comidas
- Informe del médico que incluye todas las inmunizaciones
Comprobación de la cita
- Copia del certificado de nacimiento del estudiante
La prueba o aplicación, el pago y el franqueo de copia oficial

Otra documentación requerida en su caso:

- Solo padre : Prueba de padre con custodia
- Copia de tarjeta médica
- Copia de IEP
- Documentos de la corte

La documentación requerida de los que buscan subvencionado por el estado preescolar y / o cuidado de niños :

- Los talones de cheque para _____ y _____
- Presente Pasaporte de Servicios
- verificación de manutención de los hijos
- Seguro Social o SSI notificaciones de pago
- Empleado Solo: Declaraciones de Ganancias y Pérdidas de los últimos 3 meses

Verificación del número de personas en la familia,:

- Copias del certificado de nacimiento de TODOS los niños en la casa
- Declaración solo padre
- Declaración de proporcionar apoyo para niños de primaria y de cuidado

Los documentos requeridos de aquellos que buscan día parte subvencionado o de cuidado prolongado de día completo:

Verificación de Necesidad:

- Completado Formulario de Permiso de Trabajo de Verificación
- Documentación autónoma, incluidas : Copia de la Licencia Comercial, Área de trabajo de arrendamiento o contrato de alquiler
- Entrenamiento completado / Verificación de la educación
- Declaración médica del médico
- En la familia de declaración de riesgos de profesionales cualificados
- Declaración : bajo pena de perjurio

SOLICITUD PARA LA MATRICULACIÓN AL PRE-ESCOLAR DE LAS ESCUELAS EUREKA CITY

Información del Niño/a y Familia

Información del niño/a:

Nombre del niño/a (Apellido, Nombre, Inicial segundo nombre)	Fecha de Nacimiento	Sexo (circule uno)
		<input type="checkbox"/> Masculino <input type="checkbox"/> Femenino

Dirección del niño/a

Nombre de la calle	Ciudad	Código Postal

Información del Padre/Tutor:

Padre Primario (circule uno)	Otro (por favor de explicar)
<input type="checkbox"/> Madre <input type="checkbox"/> Padre	

Nombre del Padre (Apellido, Nombre):	Lugar de trabajo o Escuela

Teléfono del hogar	Teléfono Celular	Teléfono del trabajo

Padre Secundario (circule uno)	Otro (por favor de explicar)
<input type="checkbox"/> Madre <input type="checkbox"/> Padre	

Nombre del Padre (Apellido, Nombre):	Lugar de trabajo o Escuela

Teléfono del hogar	Teléfono Celular	Teléfono del trabajo

Hispano o Latino	Raza del niño/a (marque uno)
(circule uno) <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> _Indio Americano o Nativo de Alaska <input type="checkbox"/> _Chino <input type="checkbox"/> _Negro o Afroamericano <input type="checkbox"/> _Japonesa <input type="checkbox"/> _Nativo de Hawai <input type="checkbox"/> _Otro Isleno del Pacifico <input type="checkbox"/> _Caucasiano <input type="checkbox"/> _Coreano <input type="checkbox"/> _Vietnamita <input type="checkbox"/> _Indio Asiatic <input type="checkbox"/> _Laosiano <input type="checkbox"/> _Camboya <input type="checkbox"/> _Hmong <input type="checkbox"/> _Otro raza asiática <input type="checkbox"/> _Guamano/Chamorro <input type="checkbox"/> _Samoano <input type="checkbox"/> _Tahitiano <input type="checkbox"/> _Filipino/Filipino Americano

Lugar de Nacimiento del niño/a

Ciudad: _____	Estado: _____	País: _____
---------------	---------------	-------------

SONDEIO DEL IDIOMA EN EL HOGAR: Indique solo un idioma (el más común) por línea:

1. ¿Cuál idioma aprendió su hijo/a primero cuando empezó a hablar? _____
2. ¿Cual idioma habla con más frecuencia su hijo/a en el hogar? _____
3. ¿Cual idioma usted habla con más frecuencia con su hijo/a? _____
4. ¿Cuál idioma es más hablado por cualquier otro adulto en el hogar? _____

¿En qué idioma a usted le gustaría recibir los anuncios por parte de la escuela? ___ ingles ___ espanol

<p>Residencia: Donde vive su hijo/a/Familia actualmente? (Federalmente Obligatorio por ESSA) - Por favor marcar una:</p> <p><input type="checkbox"/> Residencia permanente unifamiliar (Hogar, apartamento, condominio, casa movable)</p> <p><input type="checkbox"/> Sin vivienda (carro/lugar de campamento)</p> <p><input type="checkbox"/> Vivienda o Programa de transición de hogar</p> <p><input type="checkbox"/> Motel/hotel</p> <p><input type="checkbox"/> Duplicado (Compartiendo casa con otras familias/personas debido a la dificultad económica o pérdida)</p> <p><input type="checkbox"/> Otro (por favor especificar)</p>
--

Contactos de Emergencia (Más de 18 años)

Lista de contactos aparte de los padres primarios o secundarios; listarlos en orden de preferencia para comunicarlos después de los padres.

Nombre	Relación con el niño/a	Teléfono del Hogar	Teléfono de trabajo
1.			
2.			
3.			
4.			

Miembros de Familia / Núcleo Familiar

	Nombre	Fecha de nacimiento	Sexo	Relación con el/la niño/a	¿Viviendo en el hogar?
Padre Primario					Si No
Padre Secundario					Si No
Por favor listar TODOS los niño/as que viven en su hogar incluyendo niño/as que están matriculados en el programa					

Si usted está solicitando para un cuidado subsidiado: Por favor completar las cajas de abajo

Nombre del padre primario:					
Tipo de elegibilidad: (marcar uno) <input type="checkbox"/> Trabajo <input type="checkbox"/> Buscando Trabajo <input type="checkbox"/> Capacitación <input type="checkbox"/> En Riesgo <input type="checkbox"/> Buscando un hogar permanente <input type="checkbox"/> Incapacitación del Padre					
Nombre de la compañía o capacitador:					
Horario	lunes	martes	miercoles	jueves	viernes
No incluya tiempo de viaje					

Nombre del padre secundario:					
Tipo de elegibilidad: (marcar uno) <input type="checkbox"/> Trabajo <input type="checkbox"/> Buscando Trabajo <input type="checkbox"/> Capacitación <input type="checkbox"/> En Riesgo <input type="checkbox"/> Buscando un hogar permanente <input type="checkbox"/> Incapacitación del Padre					
Nombre de la compañía o capacitador:					
Horario	lunes	martes	miercoles	jueves	viernes
No incluya tiempo de viaje					

HOJA DE INFORMACIÓN DEL ALUMNO Y FAMILIA

Centro de Niño/as Winzler

Fecha de hoy: _____

Nombre del alumno: _____ Apellido: _____

Nombre por el cual usted le llama a su niño/a (otorgado o sobrenombre):

Padre(s) o Tutor Legal: _____ correo electrónico: _____

INFORMACIÓN DE LA CUSTODIA DEL NIÑO/A: Los dos padres viven en el hogar? Si No

¿Quién es el que proporcionar el cuidado y apoyo principal del niño/a? _____ Relación: _____

¿Quién tiene custodia física del niño/a? _____

Si solo un padre o adulto tiene la custodia del niño/a, el otro padre que no tiene custodia física puede recoger al niño/a del Centro? Si No

Si no, por favor de presentar documentación al Centro Winzler con documentos de la corte u otros documentos que apoyan este acuerdo. ¿Documentación en el archivo? Si No

INTERESES, LOGROS, TIEMPO DE JUEGO Y ESCUELA: Por favor listar 3 cosas que le interesan a su niño/a:

Por favor listar tres cosas las cuales usted está orgulloso/a, que su hijo hace bien:

¿Su hijo/a tiene la oportunidad de jugar con otros niños/as en el hogar? Si No Si si ¿con quien juega?

¿Su hijo/a ha asistido a guardería en casa, preescolar o centros de cuidado infantil? Si si, por favor liste los lugares:

Donde: _____ Cuando: _____

Por favor de terminar la oración: Yo tengo la esperanza que este año en el preescolar mi hijo/a podrá

TIEMPO DE DESCANSO: Si su hijo/a está con nosotros durante tiempo de descanso (después de la hora del almuerzo) usted prefiere que su hijo/a:

Tome una siesta (para los que duermen) Descanse tranquilamente (para los que no duermen)

INFORMACIÓN MÉDICA ADICIONAL: ¿Alguna vez le ha picado una abeja o avispa a su hijo/a? Si No

Si si, ¿Que fue su reacción? _____

Si no ¿Alguno otro miembro en su familia ha tenido alguna reacción severa? Si No

Si si, ¿Que fue su reacción? _____

PERSONALIDAD Y COMPORTAMIENTO: Por favor dar una breve descripción de la personalidad de su hijo/a:

¿Su hijo/a tiene quehaceres o responsabilidades en el hogar? Si No Si si por favor listar los quehaceres o responsabilidades:

¿Cómo usted se asegura que su hijo/a sigue las reglas del hogar?

¿Qué es lo que usted hace si su hijo/a no sigue las reglas del hogar?

Marcar si su hijo/a exhibe algunos de estos comportamientos:

- | | | |
|---|---|--|
| <input type="checkbox"/> Se enfada o hace mala cara | <input type="checkbox"/> Tiene berrinches | <input type="checkbox"/> Se chupa los dedos |
| <input type="checkbox"/> Golpea cuando está enojado | <input type="checkbox"/> Muerde | <input type="checkbox"/> Chupa su ropa u otros artículos |

¿Qué hace usted cuando su hijo/a hace cualquiera de estos comportamientos?

ANTECEDENTE FAMILIAR: ¿Cuáles idiomas se hablan en el hogar? _____

Su familia tiene cualquier práctica especial en su cultura o religión de las cuales deberíamos estar al tanto?

Si No Si si por favor explique: _____

LEYENDO EN EL HOGAR: Por favor describir las ocasiones que usted le lee a su hijo/a:

APOYO ESCOLAR: Usted estaría dispuesto a compartir un talento, interés o actividad cultural con nuestros alumnos? Si si, por favor listar. (Ejemplos incluyen: dirigir a los alumnos a cocinar o crear un proyecto de arte, enseñar a los alumnos una canción o leer una historia en otro idioma, tocar un instrumento musical)

Nuestro Comité de Asesoría de Padres se reúne 4 veces al año. ¿Usted estaría interesado en servir en nuestro Comité de Asesoría de Padres? Si No

¿A usted le interesa en apoyar la escuela preparando materiales de aprendizaje periódicamente en el hogar? (como cortar y engrapar documentos) Si No

RECOMENDACIÓN: ¿Cómo usted se enteró de Winzler?