



North East Independent School District

APPLICATION FOR PRE-KINDERGARTEN

NOTA: Ésta no es una solicitud de alimentos gratis o a precio reducido

La §29.153 del Código de Educación de Texas indica lo que se requiere para que los niños sean admitidos en los programas de Pre-Kindergarten. El niño cuyo nombre aparece abajo solicita que se le considere para ingresar en el programa de Pre-Kindergarten de North East Independent School District. La asignación de las clases de Pre-Kindergarten se basará en el idioma que se habla en el hogar del niño. Por favor llene la información requerida en la solicitud con **letra de imprenta**. En toda la solicitud, padre denota a un padre de familia o al tutor legal.

criterio para la admisión:

El niño debe tener 4 años de edad para el 1º de septiembre de 2011 y residir en la zona de NEISD

El niño cumple con los requisitos de vacunas y también con por lo menos una de las siguientes condiciones:

- El niño no puede hablar ni entender el idioma inglés (Tiene que llenarse el cuestionario sobre el idioma que se habla en el hogar, el niño tiene que ser evaluado para determinar su nivel de dominio del idioma inglés, el niño debe calificar para el programa), o
- El niño no tiene hogar como se define en [42 USC 11302], o
- El niño tiene una desventaja educativa (reúne los requisitos para recibir comidas gratis o a precio reducido o cupones de alimentos debido a los ingresos, TANF, SNAP), o
- El niño cumple con el criterio de que uno de sus padres está en servicio activo de las fuerzas armadas, incluyendo los niños cuyos padres hayan sido heridos o hayan muerto durante servicio activo, o
- El niño está o ha estado bajo la curatela del Departamento de Servicios de Protección a la Familia (DFPS) después de una audiencia contenciosa, está bajo adopción temporal, ha sido adoptado o devuelto a la custodia de los padres por el DFPS.

Sección 1:

FAVOR DE USAR LETRA DE IMPRENTA

Apellido del niño: _____

Nombre del niño: _____ N° del seguro social del niño: _____

Fecha de nacimiento del niño: _____ Número total de personas en el hogar: _____

Nombre del padre: _____

Dirección: _____ Código postal: _____

Número de teléfono de la casa: _____ Número de celular: _____

Sección 2: (Documentación requerida)

1. ¿No puede su niño hablar ni comprender el idioma inglés? _____ Sí _____ No

2. ¿Actualmente está su niño sin hogar? _____ Sí _____ No

3. ¿Reúne usted los requisitos para recibir cupones de alimentos? (DEBE tener la notificación oficial actual.) _____ Sí _____ No

Si respondió afirmativamente, dé el número de caso para cupones: _____

4. ¿Está uno de los padres del niño en servicio activo o ha sido herido o ha muerto mientras estaba en servicio activo de las fuerzas armadas? _____ Sí _____ No

5. ¿Está o ha estado el niño bajo la curatela del Departamento de Servicios de Protección a la Familia después de una audiencia contenciosa? (incluso los niños que han estado bajo adopción temporal, han sido adoptados o devueltos a sus padres después de estar bajo curatela) _____ Sí _____ No

De haber indicado "Sí" en cualquiera de lo anterior, vaya directamente a la Sección 4, saltándose la Sección 3.

Sección 3: (Si respondió "Sí" a cualquiera de las preguntas de la Sección 2, sátese esta sección y continúe con la 4)

<u>Miembro de la familia:</u>	<u>Salario bruto:</u>	<u>Le pagan por:</u>	<u>Otros ingresos:</u>	<u>Le pagan por:</u>
1. _____	\$ _____	año mes semana	\$ _____	año mes semana
2. _____	\$ _____	año mes semana	\$ _____	año mes semana
3. _____	\$ _____	año mes semana	\$ _____	año mes semana
4. _____	\$ _____	año mes semana	\$ _____	año mes semana
5. _____	\$ _____	año mes semana	\$ _____	año mes semana
6. _____	\$ _____	año mes semana	\$ _____	año mes semana
7. _____	\$ _____	año mes semana	\$ _____	año mes semana

Por favor añada los nombres e ingresos de otros miembros de la familia al dorso de esta página

Total del ingreso bruto de la familia: _____ (Ingresos ANTES de las deducciones)

Sección 4:

Sírvase leer el siguiente párrafo, firme, feche la solicitud y devuélvala a la escuela de su hijo.

Yo entiendo que funcionarios escolares verificarán la información de esta solicitud. Si la investigación indicara que se ha provisto información falsa y el niño no es elegible para participar en el programa en la fecha de la solicitud, se le retirará del programa con el fin de que haya espacio para un niño elegible. Yo certifico que toda la información de arriba es verdadera y correcta y que he informado con exactitud sobre todos los ingresos. Yo entiendo que se da esta información para la recepción de fondos y que la deliberada declaración falsa de información puede someterme a una acción judicial bajo las leyes estatales aplicables.

Firma del padre o tutor legal

Fecha

For home campus officials only:

Approved: _____ **Denied** _____

Home Campus: _____ **Cluster Campus:** _____

School official accepting and verifying form: _____ **Date:** _____
(Please print your name)

If rejected, keep this application on-file in the main office of the home campus for 5 years.

THIS SECTION TO BE COMPLETED BY NEISD SCHOOL PERSONNEL:

(Home campus)

APPROVAL BASED ON: (please attach copies of required documentation)

- _____ English Language Learner (ELL)
- Home Language Survey must indicate child hears/speaks a language other than English at home.
 - Child has been tested with oral English assessment (Attach proof of assessment and scores. A score of non-English speaking OR limited English speaking statement indicates eligibility as ELL.)
 - Parent must sign Notification of Enrollment in Bilingual/ESL Program.

- _____ Homeless (McKinney form)
- Child lacks a fixed, regular, and adequate residence.
 - Primary nighttime residence is a supervised public or private shelter designed to provide temporary living accommodations, or an institution that provides temporary residence for individuals intended to be institutionalized.
 - Primary nighttime residence is a public or private place not designed for, or ordinarily used as, a regular sleeping accommodation for human beings.

- _____ Educationally Disadvantaged (copies needed)
- Attach copies of the paycheck stubs for a pay period **within the past 60 days** or attach a letter from employer stating gross wages paid and how often they are paid.
- OR
- Attach copy of current Food stamp (SNAP) or TANF Eligibility letter.

- _____ Active Duty Eligibility (copies needed)
- Attach DOD photo ID or statement of service letter or commander letter or death certificate or DOD form or Casualty Office memo or Purple Heart citation or Copy of Line of Duty Determination.

<p>Staff only: DoD ID is verified:</p> <hr/> <p>initial and date</p>
--

- _____ DFPS Eligibility (copies needed)
- Attach documentation indicating that the child is or ever has been in the conservatorship of the Department of Family and Protective Services following an adversary hearing. DFPS verification letters for Pre-K eligibility are acceptable.
 - Includes children who are in foster care, have been adopted or have been returned to parent custody after conservatorship.

_____ Birth Certificate (Proof of age required)

_____ Child's Social Security Number

_____ Proof of Address (electricity, gas, or water bill; apartment - lease agreement with student's name listed, etc. required unless homeless)

_____ Immunization Records (Clinic record, doctor's statement, or proof of exempt status required)

_____ Copy made of parent's valid driver's license

_____ **Approved**

_____ **Denied**

If denied, keep this application on-file in the main office of the home campus for 5 years.

If approved, cluster campus will scan entire PK application and documentation of eligibility into Docuware per district procedures.

School official accepting and verifying form: _____

Date: _____ Cluster Pre-K Campus: _____

Home Campus: _____

If approved for Pre-K, cluster campus keeps original application in child's pink audit folder located in the cumulative folder