



**Información del
niño(a)**

Primer nombre: _____ Segundo nombre: _____ Apellido: _____

Fecha de nacimiento: _____ Género: Masculino Femenino X _____

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

Otro: _____

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

Otro: _____

Raza y origen étnico del niño(a):

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

- Guameño o Chamorro
- Micronesio
- Nativo hawaiano
- Samoano
- Tongano
- Otro isleño del Pacífico

Oriente Medio/África del Norte

- Norte de África
- Del Medio Oriente

Asiático

- Indio asiático
- Chino
- Filipino/a
- Hmong
- Japonés
- Coreano
- Laosiano
- Sudasiático
- Vietnamita
- Otro grupo asiático

Hispano o latino/a

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

Raza negra o afroamericano

- Afroamericano
- Africano (de raza negra)
- Caribeño (de raza negra)
- Otro grupo de raza negra

Raza blanca

- Europa del este
- Eslavo
- Europeo occidental
- De raza blanca/Caucásico
- Otro grupo de raza blanca

Otras categorías

- Otro (especifique)
- No lo sé/Desconocido
- Me niego/No quiero responder

¿Cuál es el tamaño de su hogar? _____

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

¿Su familia tiene un Plan de Servicios Familiares Individuales (IFSP) para apoyar el desarrollo de su hijo(a)? Sí No

¿Su hijo(a) tiene algún otro problema de salud, nutrición, comportamiento o salud mental que requiera apoyo especializado? Sí No

En caso afirmativo, enumere cualquier socio de salud, especialista en ECSE u otros proveedores sobre los que le gustaría que supiéramos: _____

¿Está su hijo(a) actualmente inscrito en un programa de cuidado infantil/preescolar? Sí No

En caso afirmativo, indique el nombre del programa: _____

Información del padre/tutor legal 1

Primer nombre: _____ Segundo nombre: _____ Apellido: _____

Relación hacia el niño(a): Padre Tutor legal Padre adoptivo Otro: _____

Porcentaje de tiempo que el niño(a) vive con el padre/tutor: 0 % 1 a 25% 26 a 50% 51 a 74% 75 a 99% 100%

Información de contacto del padre/tutor legal 1:

Teléfono principal: _____ Teléfono secundario: _____ Correo electrónico: _____

Dirección postal: _____ Ciudad: _____ Código postal: _____

Dirección física (si es diferente): _____ Ciudad: _____ Código postal: _____

¿Cómo prefiere que lo contacten? Tel. principal Tel. secundario Correo electrónico Otro: _____

Idioma del padre/tutor legal 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 legal 1:

Seleccione todas las opciones que correspondan: Empleado TC/TP Estudiante Desempleado Propietario de negocio Otro: _____

Información del padre/tutor legal 2

Primer nombre: _____ Segundo nombre: _____ Apellido: _____

Relación hacía el niño(a): Padre Tutor legal Padre adoptivo Otro: _____

Porcentaje de tiempo que el niño(a) vive con el padre/tutor: 0 % 1 a 25% 26 a 50% 51 a 74% 75 a 99% 100%

Información de contacto del padre/tutor legal 2:

Teléfono principal: _____ Teléfono secundario: _____ Correo electrónico: _____

Dirección postal: _____ Ciudad: _____ Código postal: _____

_____ Dirección física (si es diferente): _____ Ciudad: _____ Código postal: _____

¿Cómo prefiere que lo contacten? Tel. principal Tel. secundario Correo electrónico Otro: _____

Idioma del padre/tutor legal 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 legal 2:

Seleccione todas las opciones que correspondan: Empleado TC/TP Estudiante Desempleado Propietario de un negocio Otro: _____

-----DETÉNGASE AQUÍ. CONTINÚE A LA PÁGINA 3 PARA FIRMAR EL CONSENTIMIENTO DE LOS PADRES Y COMPLETAR LA SOLICITUD-----

CERTIFICACIÓN DE ELEGIBILIDAD: SÓLO PARA USO DEL PERSONAL DE INSCRIPCIÓN

Nombre del centro: _____

PASO 1 – Complete la siguiente información:

en la familia: _____ Ingresos anuales: _____

El ingreso familiar es:

De o menos del 100 % del FPL Beneficiario de TANF, SNAP, OHP (adulto)

101 - 130% del FPL Exención FAR por exceso de ingresos

131-200 % del FPL

¿Es elegible el ingreso familiar? Sí No

Documentos presentados para la verificación de ingresos:

**** Marque todas las opciones que correspondan**

Declaraciones de manutención infantil

Documentación del niño(a) de acogida temporal

Formulario de impuestos sobre la renta 1040 o 1040A

Carta de beneficios de TANF, SNAP, OHP

Recibos de pago (los 3 más recientes concurrentes)

Carta de SSI

Declaraciones de desempleo

W2

Declaración de ingresos familiares

Otro

****Conserve copias de toda la documentación presentada/utilizada para determinar**

Edad* del niño(a):

¿Es elegible la edad del niño(a)? Sí No

Documentos presentados para la elegibilidad de edad:

Copia del acta de nacimiento;

Copia del registro hospitalario;

Copia del registro de vacunación del niño(a);

Documentación del seguro de salud;

Carta de colocación en cuidado de crianza;

Documento legal que muestre la fecha de nacimiento del niño(a); o

Formulario complementario de fecha de nacimiento de Preschool Promise

*El niño(a) 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 vivienda en Oregon:

Factura actual de servicios públicos (electricidad, gas, agua/alcantarillado y basura);

Contrato de arrendamiento o alquiler; o

Tarjeta de identificación o licencia de conducir de Oregon;

Recibo de pago o W-2;

Carta de beneficios (Seguro Social, TANF, SNAP, carta OHP, etc.);

Carta de colocación en cuidado de crianza;

Dirección segura a través del Programa de confidencialidad de dirección; o

Formulario complementario de dirección de Preschool Promise

(Las familias sin hogar no están obligadas a presentar el comprobante de domicilio de Oregon).

PASO 2 – Certificación y firma del personal:

PERSONAL DE ADMISIÓN - He examinado los documentos y la información presentados por los padres/tutores y, según mi conocimiento y entender, la familia:

- Reúne los requisitos para los servicios de Preschool Promise
- No reúne los requisitos para los servicios de Preschool Promise

Nombre del personal en letra de imprenta Firma del personal Fecha

PASO 3 – Colocación

El niño(a) se colocará en _____ en _____
Beneficiario de PSP Nombre del sitio Fecha

En caso de transferencia:

El niño(a) se colocará en _____ en _____
Beneficiario de PSP Nombre del sitio Fecha

El niño(a) se colocará en _____ en _____
Beneficiario de PSP Nombre del sitio Fecha

CONSENTIMIENTO DEL PADRE - Firma del padre/tutor legal

Al firmar esta solicitud, confirmo que he proporcionado información verdadera y completa y entiendo que el Departamento de Educación de Oregon y su División del Aprendizaje Temprano pueden verificar la información de este formulario. Entiendo que hacer declaraciones falsas u omitir información intencionalmente puede estar sujeto a sanciones estatales y federales. Entiendo que Preschool Promise es un programa financiado por el estado y que los servicios preescolares proporcionados bajo el programa Preschool Promise pueden terminar si los fondos ya no están disponibles.

Entiendo y acepto que la información en este formulario, cualquier información reunida o recopilada por el proveedor como parte de la Certificación de Elegibilidad, y cualquier prueba o informe que describa el progreso educativo de mi hijo(a) en el Programa Preschool Promise se puede compartir con entidades involucradas en la prestación de servicios y apoyos de Preschool Promise a mi hijo(a), incluidos, entre otros, proveedores de preescolar, comités de inscripción, centros de aprendizaje temprano, distritos de servicios educativos y el Departamento de Educación de Oregon y su División del Aprendizaje Temprano, con el fin de administrar y evaluar el Programa Preschool Promise.

**La presentación de este formulario de elegibilidad no es una garantía de admisión al programa Preschool Promise.
Se requiere la firma del padre/tutor legal y la fecha.**

Nombre en letra de imprenta Firma Fecha

Sin hogar – un niño(a) puede ser considerado sin hogar si la familia cumple con uno de los criterios de la definición de “sin hogar” de McKinney-Vento - Subtítulo B del Título VII de la Ley de asistencia para personas sin hogar de McKinney-Vento (Título X, Parte C, de la Ley “Que ningún niño se quede atrás”) define “sin hogar” de la siguiente manera:

Personas que carecen de una residencia *fija* (estacionaria/permanente), *regular* (usada todas las noches) y *adecuada durante la noche* (suficiente para satisfacer las necesidades físicas y psicológicas que normalmente se satisfacen en los entornos domésticos). **El niño(a) o la familia deben cumplir con alguna de las siguientes condiciones:** (1) compartir la vivienda de otras personas debido a la pérdida de vivienda, dificultades económicas o una razón similar; (2) vivir en moteles, hoteles, parques de casas rodantes o terrenos para acampar debido a la falta de alojamiento alternativo adecuado; (3) vivir en refugios de emergencia o de transición; (4) estar abandonados en hospitales; (5) en espera de colocación en cuidado de crianza; (6) permanecer en una residencia nocturna principal que sea un lugar público o privado que no esté diseñado ni se use normalmente como alojamiento habitual para que duerman seres humanos; (7) vivir en automóviles, parques, espacios públicos, edificios abandonados, viviendas precarias, estaciones de autobús o tren, o entornos similares; y (8) niños migratorios que viven en las circunstancias descritas anteriormente.

SOLO PARA USO DEL PERSONAL		
Fecha	Personal	Notas (contacto, referidos realizados, resultados de proceso de selección e inscripción, etc.)