

ЗЯВКА НА УЧАСТИЕ В ПРОГРАММЕ PPS РАННЕЕ ОБУЧЕНИЕ ДЛЯ ДЕТЕЙ 3-4-ЛЕТ

Подайте заявку до 26 мая 2017 года, чтобы получить ответ до конца июня для участия в программах, начинающихся осенью 2017 года.

БЕСПЛАТНЫЕ ПРОГРАММЫ НА ПОЛНЫЙ ДЕНЬ	Возраст ученика (на 1 сентября)	АДРЕС
Центр раннего обучения Фобион Faubion Early Learning Center*	3 & 4-х летние	Новый адрес! 2930 NE Dekum St., Portland OR 97211
Дошкольный класс шк. БойзиЭлиот/Хамболт Boise-Eliot/Humboldt Pre-K Classroom	Только 4-х летние	620 N. Fremont St., Portland OR 97227
Дошкольный класс школы Мартин Лютер Кинг Martin Luther King Jr. School Pre-K Classroom	Только 4-х летние	4906 NE 6 th Ave., Portland OR 97211
Дошкольный класс школы Вудлон Woodlawn School Pre-K Classroom	Только 4-х летние	7200 NE 11 th Ave., Portland OR 97211

*Faubion также предлагает дошкольную программу Montessori. Если вас это интересует, отметьте вопрос 6 на стр. 2..

БЕСПЛАТНЫЕ ПРОГРАММЫ HEAD START	
Программы Head Start на полный день	Head Start - бесплатная дошкольная программа, которая способствует подготовке к школе детей в возрасте 3-5 лет из малообеспеченных семей путем улучшения их когнитивного, социального и эмоционального развития. Полные дневные и полудневные программы предлагаются в девяти местах на севере, северо-востоке и юго-востоке Портленда. Позвоните по номеру 503 916-5724 или посетите сайт http://www.pps.net/head-start для получения дополнительной информации.
Программы Head Start на полдня	

Примечание. Ученики, которым к 1 сентября исполнится 5 лет, не имеют права на участие в этих программах дошкольного образования, но могут поступить в бесплатный полудневный нулевой класс в своей школе PPS. По ссылке <http://www.pps.net/Page/2379>, найдите свою школу по месту жительства.

ИНФОРМАЦИЯ О РОДИТЕЛЯХ /ОПЕКУНАХ:

Язык корреспонденции: Английский Испанский Вьетнамский Китайский Русский Сомали

Отношение к учащемуся (отметьте один): Мать Отец Опекун Другое:

1. Имя родителя: _____ Фамилия родителя: _____

Номер телефона (должен быть указан как минимум один):

Мобильный: _____ Домашний: _____ Рабочий: _____

Электронный адрес: _____

Предпочтение контакта (указать как минимум одно): Эл.письма и СМС Только электронная почта Только СМС

Домашний адрес:

Улица _____ Квартира # _____ Город _____ Штат _____ Индекс _____

Информация о дополнительном о родителе/опекуне

Отношение к учащемуся (отметьте один): Мать Отец Опекун Другое:

2. Имя родителя: _____ Фамилия родителя: _____

Номер телефона (должен быть указан как минимум один):

Мобильный: _____ Домашний: _____ Рабочий: _____

Электронный адрес: _____

Предпочтение контакта (указать как минимум одно): Эл.письма и СМС Только электронная почта Только СМС

Домашний адрес:

Улица _____ Квартира # _____ Город _____ Штат _____ Индекс _____

ИНФОРМАЦИЯ О ШКОЛЬНИКЕ:

Имя школьника: Имя: _____ Отчество: _____ Фамилия: _____

Пол: Ж М Дата рождения: _____ Дети должны быть 3 или 4 года к 9/1/17

Школьник живет с: Родителем/опекуном 1 Родителем/опекуном 2 С обоими - родителем/опекуном 1 и 2

Адрес ученика (если отличается от родительского адреса): _____

Улица	Квартира	Город	Штат	Индекс
Текущая школа / программа, если есть: _____			Районная школа: _____	

Портландские школы - работодатель, поддерживающий исторически недостаточно обслуживаемое население, и обеспечивающий равные возможности для всех.

ВЫБОР ПРОГРАММЫ: Пожалуйста, в порядке предпочтения перечислите программы, в которые бы вы хотели записать вашего ребенка.
Выберите хотя бы один вариант из списка на другой стороне этого заявления.
Если вы хотите, чтобы PPS нашел для вас ближайшую школу, напишите «Ближайшая школа» в верхней строке.

1 _____
 # 2 _____
 # 3 _____

Пожалуйста, ответьте на следующие вопросы как можно полнее. Ваш ответ поможет в том, чтобы ученики получили приоритет в отношении программ, основанный на федеральных и государственных рекомендациях и предпочтениях PPS по переводу в школы.

- Отметьте, был ли этот ребенок зарегистрирован: Head Start Ранний Head Start
 Если да, когда / где? _____
- Является ли этот ребенок приемным ребенком, размещенным у вас через DHS? Да Нет
- Есть ли у ребенка документированная инвалидность или нарушение здоровья? Да Нет
 Если да, то какой тип? _____
- Есть ли у этого ребенка родной брат/сестра, который/ая был/а зачислен/а в Head Start или в настоящее время зарегистрирован/а в школе, в которую вы подаете заявление? Да Нет
 Если да, Фамилия: _____ Когда _____
- Является ли один или несколько из родителей/опекунов ребенка текущим сотрудником/преподавателем Университета Конкордия? Да Нет
 Часть мест в Faubion доступна на платной основе для детей преподавателей и сотрудников Университета Конкордия.
- Заинтересованы ли вы в записи вашего ребенка в пр-му «Коренная Монтессори» в Faubion? Да Нет
- Получает ли ваша семья в настоящее время денежное пособие/другие пособия TANF (ERDC)? Да Нет
- Получаете ли вы или кто-либо из вашей семьи в настоящее время дополнительный доход (SSI)? Да Нет
- Является ли один или более из родителей/опекунов ребенка беременным или воспитывающим детей подростком? Да Нет
- Каков самый высокий уровень образования родителей/опекунов этого ребенка? _____
- Являетесь ли вы бездомным или живете во временном жилье, мотеле или укрытии? Да Нет
- Количество людей в домохозяйстве: _____ Текущий ежемесячный доход: _____

Я понимаю, что с мной могут связаться и попросить предоставить дополнительную информацию, **включая подтверждение дохода**, для поддержки заявления моего ребенка.

Подпись родителя/опекуна _____ Дата _____

Заявка может быть заполнена по интернету: <https://pps.schoolmint.net/>

Отправьте по почте или принесите заявки по адресу:

Центр регистрации и трансфера PPS

501 N. Dixon St.

Portland, OR 97227

С вопросами звоните 503-916-3205

**Заявки, поступившие до пятницы 26 мая 2017 года, получают ответ до конца июня.
 Более поздние заявки будут рассмотрены на основании приемлемости и доступности мест**

OFFICE USE				
Date Received _____	Staff Initials _____	Ranking # _____	MECP? _____	

