



ESCUELAS PÚBLICAS DE PORTLAND. PROGRAMA HEAD START

4800 NE 74th Ave. Portland, OR 97218 * 503-916-5724 * FAX 503-916-2670 * www.headstart.pps.k12.or.us

PARA USO DE LA OFICINA
Fecha en que fue recibido
Iniciales del empleado
Solicitud #
MECP?
Sitio

Esta solicitud no asegura la matrícula. Usted será notificado con respecto al estatus de su solicitud tan pronto como sea posible.

Nombre legal del niño: Apellido(s) Primer nombre: Segundo nombre:

Género del niño: Masculino Femenino Fecha de nacimiento del niño

Dirección de domicilio Ciudad Código Postal

Escuela primaria en su barrio Correo electrónico

Teléfono: Casa Celular Trabajo/Otro

Grupo étnico del niño: ¿Hispano? Sí No

Raza del niño/a: Negro Indio Nativo Americano Blanco Asiático Originario de las Islas del Pacifico

Idioma que habla la familia en el hogar: 1ro 2do

Número médico del niño o Cobertura de Seguro Médico

¿Tiene el niño alguna discapacidad o incapacidad medica documentada? Sí No Si la respuesta es sí, ¿de qué tipo?

¿Está recibiendo este niño algún servicio de educación especial? Sí No ¿Proveedor?

Familia del niño Por favor enumere los padres o acudientes:

Table with 5 columns: Nombre, Relación, Fecha de Nacimiento, Idioma primario ¿Necesita un intérprete?, Dirección (Si es diferente a la anterior)

Marque solo una: Familia monoparental Familia con dos padres Familia substituta o de acogida Abuel os Otro

¿Están los padres/acudientes empleados? Sí No

Si la respuesta es sí, ¿quién? Tiempo completo Medio tiempo

¿Están los padres/acudientes estudiando? Sí No

Si la respuesta es sí, ¿quién? Tiempo completo Medio tiempo

Por favor, enumere todas las personas que viven en su hogar y que se mantienen con sus ingresos:

Table with 3 columns: Nombre, Relación con el niño, Fecha de Nacimiento

Por favor, responda las siguientes preguntas de la forma más completa como sea posible. Esto nos ayudará a determinar la urgencia de las necesidades de su familia.

Ha sido el niño matriculado en: Head Start Early Head Start

¿Cuándo? /¿Dónde? _____

¿Algún miembro de la familia se encuentra encarcelado en la actualidad?: Sí No Si la respuesta es sí, ¿Cuál es la relación con el niño? _____

¿Algún hermano/a ha estado matriculado en nuestro programa? Sí No Si la respuesta es sí, Nombre: _____
Cuando _____

Por favor, marque cualquier problema medioambiental que haya afectado al niño durante los últimos 2 años:

Maltrato infantil/abandono Muerte en la familia Divorcio Falta de vivienda Violencia doméstica

Abuso de drogas o alcohol Encarcelamiento de un padre

Problema de salud serio (que haya sufrido el niño) _____ Otro _____

¿Se encuentra un padre/acudiente desplegado en las fuerzas armadas? Sí No

¿Fue o es usted un padre adolescente? Sí No

¿Es su familia atendida por otra agencia?: Sí No Si la respuesta es sí, ¿Cuál? _____

¿Está su familia recibiendo vales de despensa (SNAP)? Sí No

¿Está recibiendo WIC por este niño? Sí No Si la respuesta es sí, escriba el número de WIC _____

Se necesitará proveer prueba de ingresos de todos los padres/acudientes que están viviendo en el mismo hogar y están relacionados con el niño/a por medio parentesco consanguíneo, por razón de matrimonio o adopción. Estas cantidades deben ser verificadas en el momento de la matrícula por medio de al menos uno de los siguientes: Formularios W2, recibos de sueldo (nóminas), Formulario de Impuestos 1040, declaración escrita del empleador, o una declaración firmada.

¿Está su familia recibiendo una subvención en efectivo u otro beneficio de TANF (ERDC) en la actualidad? Sí No

¿Usted o alguien de su familia recibe en la actualidad Seguridad de Ingreso Suplementario (SSI)? Sí No

¿Es este niño un niño en adopción temporal situado con usted a través de DHS? Sí No

¿Tiene usted una vivienda permanente? Sí No

Si la respuesta es no, por favor describa su vivienda actual _____

Ingresos anuales en bruto en la actualidad: _____ Número de personas en el hogar: _____

Ingreso mensual en bruto en la actualidad: _____

El programa Head Start de las Escuelas Públicas de Portland incluye muchos servicios que son apoyados por las familias. Se le predirá a los padres que trabajen con el programa de las siguientes formas: ayudando con actividades de clase, participando en visitas domiciliarias regulares, asegurándose de que su niño asista regularmente, comunicándose con los empleados del programa y obteniendo regularmente cuidado dental y de salud para su niño.

Firma del padre/acudiente _____ Fecha _____

¿Cómo supo acerca del programa Head Start de las Escuelas Públicas de Portland?

El programa Head Start de las Escuelas Públicas de Portland no provee transporte a ningún lugar, pero existe la posibilidad de ayuda con el transporte por medio de TriMet. Para tener derecho al programa Head Start de las Escuelas Públicas de Portland, las familias deben residir en el perímetro de las Escuelas Públicas de Portland.