



Programas de Aprendizaje Temprano

Formulario de interés

¡Gracias por su interés en los Programas de Aprendizaje Temprano de las Escuelas Públicas de Walla Walla!
Por favor, llene este formulario para ayudarnos a determinar la mejor colocación para su hijo.

Nombre del niño/a:	Fecha de Nacimiento:
Nombres de los padres o tutor legal:	Domicilio:
Número de teléfono (mejor contacto):	Correo electrónico:
¿Cuál es la mejor manera de contactarlo?	<input type="checkbox"/> llamada <input type="checkbox"/> texto <input type="checkbox"/> correo electrónico
Por favor indique el horario preferido del día:	<input type="checkbox"/> medio día (aprox. 3 horas al día) <input type="checkbox"/> todo el día (aprox. 6 horas al día)

¿Está este niño en un Programa de Educación Individualizada (IEP siglas en inglés)? Sí No

Si la respuesta es no, ¿tiene alguna preocupación sobre el desarrollo del niño? Sí No

¿Recibe actualmente, la familia del niño, los Servicios de Protección Infantil (CPS siglas en inglés), Respuesta de Evaluación Familiar (FAR siglas en inglés) o servicios similares de Bienestar del Niño Indígena (ICW siglas en inglés)? Sí No

¿Está este niño oficialmente bajo el cuidado de crianza? Esto significa que un estado o tribu a autorizado a un cuidador para el cuidado de crianza (*foster care placement*). Sí No

¿Está este niño bajo cuidado familiar, con o sin subsidio, con un pariente o alguien adecuado? Sí No

¿Se adoptó a este niño después del cuidado de crianza o parentesco? Sí No

¿Fue este niño expulsado o retirado de un programa de cuidado infantil o preescolar?
El responder "sí" a esta pregunta, no descalificará a su hijo de ser matriculado. Sí No

¿Está experimentando su familia una vivienda inadecuada o falta de vivienda? (*¿Vive con amigos o familiares, en un refugio de emergencia o de transición, o se muda de un lugar a otro?*) Sí No

Idioma que habla el niño (seleccione solo uno):

- Solamente inglés
- Mayormente inglés con un poco de otro idioma natal
- Un poco de inglés pero la mayoría en otro idioma natal
- Inglés y otro idioma (bilingüe)
- Solamente su idioma natal distinto al inglés

Primer idioma del niño: _____

Segundo idioma del niño: _____

Algunos de los Programas de Aprendizaje Temprano se basan en los ingresos.

Por favor, encierre en un círculo el tamaño de la familia y el ingreso que mejor representa su familia.

Tamaño de la familia	Ingreso anual							
	1	2	3	4	5	6	7	8
1	\$12,490	\$13,739	\$16,237	\$23,107	\$24,980	\$31,225	\$49,960	
2	\$16,910	\$18,601	\$21,983	\$31,284	\$33,820	\$42,275	\$67,640	
3	\$21,330	\$23,463	\$27,729	\$39,461	\$42,660	\$53,325	\$85,320	
4	\$25,750	\$28,325	\$33,475	\$47,638	\$51,500	\$64,375	\$103,000	
5	\$30,170	\$33,187	\$39,221	\$55,815	\$60,340	\$75,425	\$120,680	
6	\$34,590	\$38,049	\$44,967	\$63,992	\$69,180	\$86,475	\$138,360	
7	\$39,010	\$42,911	\$50,713	\$72,169	\$78,020	\$97,525	\$156,040	
8	\$43,430	\$47,773	\$56,459	\$80,346	\$86,860	\$108,575	\$173,720	
Añada esta cantidad por cada miembro adicional de la familia:	\$4,420	\$4,862	\$5,746	\$8,177	\$8,840	\$13,260	\$17,680	

Comentarios (por favor indique si el ingreso de su familia no se encuentra enlistado arriba): _____

Matriculaciones previas

Este niño ha sido matriculado previamente en (marque todas las casillas que apliquen):

- Early Head Start
- Head Start en WWPS
- Head Start o Head Start Migrante con una agencia distinta
- Early Childhood Education and Assistance Program (ECEAP)
- Cualquier programa de visita al hogar de nacimiento a tres
- Guardería privada o programa de preescolar

Nombre de la guardería o programa preescolar: _____

Otras consideraciones de matriculación (marcar todas las casillas que apliquen):

- El niño no ha tenido experiencia preescolar u oportunidades de jugar con otros niños.
- El niño muestra un retraso en habilidades sociales o de aprendizaje.
- Es posible que la familia no califique para un programa *gratuito* de aprendizaje temprano, pero es posible que deseen participar pagando una matrícula.

Firma del padre o tutor legal

Certifico que la información proporcionada en este formulario es verdadera y correcta según mi entender. Entiendo que la información de esta solicitud se utilizará para determinar la elegibilidad de mi hijo en los Programas de Aprendizaje Temprano de las Escuelas Públicas de Walla Walla y se puede ingresar al Sistema de Administración del Aprendizaje Temprano (ELMS siglas en inglés) operado por el Departamento de Niños, Jóvenes y Familias (DCYF siglas en inglés).

Nombre en letra de molde _____

Firma _____ Fecha _____

WWPS Kindergarten Transicional: cuestionario preliminar

La información obtenida mediante este formulario ayudará a determinar la preparación de su hijo para nuestro programa de transición al kínder. Lea cada pregunta y marque la casilla que mejor describa la capacidad actual de su hijo.

Nombre del niño/a:	Persona que llena el cuestionario:
---------------------------	---

	regularmente o siempre	algunas veces	todavía no	no lo sé con seguridad
¿Juega bien su hijo con los demás?				
¿Puede seguir indicaciones sencillas?				
¿Ayuda a limpiar, suele compartir y tomar turnos?				
¿La mayoría de las personas en el hogar entiende el habla de su hijo <u>en inglés</u> ?				
¿La mayoría de las personas en el hogar entiende el habla de su hijo en <u>otro idioma hablado</u> ?				
¿Puede identificar las letras en su propio nombre?				
¿Puede permanecer sentado y escuchar cuando se le lee un cuento?				
¿Puede nombrar 5 colores distintos?				
¿Puede nombrar hasta 5 objetos?				
¿Puede identificar figuras geométricas básicas? (cuadrado, rectángulo, círculo, triángulo)				
¿Puede atrapar una pelota grande con ambas manos?				
¿Puede sostener un lápiz y dibujar líneas o figuras?				
¿Se para sobre un solo pie por lo menos por 5 segundos sin perder el equilibrio?				
¿Alguien le ha expresado alguna preocupación sobre el comportamiento de su hijo? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No Explicar en caso afirmativo:				
¿Hay algo que le preocupe sobre su hijo? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No Explicar en caso afirmativo:				