



## ***SSR-Mas A Cuatro Programa Preescolar 2010-2011 Instrucciones de la Aplicación***

SSR-Mas a Cuatro es una programa pre-escolar de alta calidad diseñado para prepara a niños de cuatro años para Kinder. Si usted desea que su niño esté listo para kinder, le animamos a que llene esta aplicación. **Se le dará prioridad a los niños que no estén en un programa pre-escolar, un programa de guardería, o en Head Start.**

Su niño debe tener cuatro años antes de Agosto 31, 2010 (debe haber nacido el 31 Agosto del 2006 o antes) para calificar.

Elegibilidad depende en el salario de la familia. Empezamos a aceptar aplicaciones el 6 de Enero del 2010 los Lunes y Miércoles de 8:30am a 11:30am y de 1:30pm a 4:30pm. Smart Start Rowan tiene que recibir la aplicación (por correo o en persona a 1839 Jake Alexander Blvd. West, Salisbury, NC 28147) antes del **5 de Mayo del 2010**, para ser elegible para este programa. **Todas las aplicaciones recibidas después de tal fecha podrán ser consideradas solamente cuando se abran nuevas posiciones.**

Las Clases de SSR-Mas a Cuatro usan el mismo calendario del sistema escolar de Rowan-Salisbury. El único cobro que puede incurrir en este programa es si no califica para almuerzo gratis o reducido. **Usted tiene que proveer su propia transportación.**

**Todas las preguntas en esta aplicación deben ser contestadas, y la siguiente documentación debe ser incluida, para que su aplicación sea considerada.**

Incluya con esta aplicación:

1. Una copia del certificado de nacimiento de su niño y su tarjeta de Medicaid.
2. Verificación de su salario (un copia del talón de su cheque más reciente, la primera pagina de la forma de impuestos 1040, o la forma W-2)
3. prueba de su dirección (por ejemplo: su recibo de luz, de cable o de teléfono)

**Si tiene preguntas, por favor llame a la oficina de Mas a Cuatro de Smart Start Rowan al 704-603-3370.**



Site: \_\_\_\_\_  
 Date \_\_\_\_\_  
 Received \_\_\_\_\_  
 Entered into MAFKids \_\_\_\_\_  
 Entered into NAACRAWARE \_\_\_\_\_

PARA LA OFICINA  
 SOLAMENTE

## Aplicación para el Programa Preescolar SSR-Mas a Cuatro 2010-2011

Nombre Completo del Niño: \_\_\_\_\_ Fecha de Nacimiento: \_\_\_\_\_  
*Primero Segundo Apellido Paterno*

Dirección: \_\_\_\_\_ Teléfono: \_\_\_\_\_  
*Calle Ciudad Código Postal*

A Que escuela elemental va asistir? \_\_\_\_\_ Número de Celular: \_\_\_\_\_

Su hijo/a tiene: Aseguranza privada Medicaid Ninguno

Niño/a vive con: Ambos Padres Madre Padre Otro: \_\_\_\_\_

Raza: *(Marque todo lo que aplique)*

Indio Americano o Nativo de Alaska

Asiático

Afro Americano

Nativo de Hawái o Islas del Pacifico

Español/Hispano/Latino

Blanco o Americano Europeo

Otro: \_\_\_\_\_

Sexo: Niño Niña Residente de Carolina de Norte: Si No Ciudadano de EEUU: Si No

Nombre de la Madre: \_\_\_\_\_ Número de trabajo: \_\_\_\_\_

Donde trabaja: \_\_\_\_\_ Trabajas: Full-Time Part-Time Nivel

de Educación de la Madre:  No termino la escuela secundaria Tiene su GED

Tiene su diploma de secundaria Completo algo de universidad Esta graduada de la universidad

Nombre del Padre: \_\_\_\_\_ Número de trabajo: \_\_\_\_\_

Donde trabaja: \_\_\_\_\_ Trabajas:  Full-Time Part-Time

Nivel de Educación de Padre: No termino escuela secundaria Tiene su GED

Tiene certificado de secundaria Completo algo de universidad Esta graduada de la universidad

Contacto encaso de Emergencia: \_\_\_\_\_ Teléfono: \_\_\_\_\_

*(Aparte de los padres)*

Recibe alguna ayuda de estos servicios? (Marque los que aplique)

Seguro Social \$ \_\_\_\_\_ Por mes Mantención de Niño/a \_\_\_\_\_ Por mes

\*Cuánto gana la familia: \$ \_\_\_\_\_ Por semana  Por Mes Por Año

(Incluyendo toda ayuda recibida)

**\* Información sobre su salario es requerida.**  
 Debe incluir una copia de su talón de cheque, el frente de la forma del 1040, o el formulario W-2.

Su niño está registrado en algún programa pre-escolar o programa de guardería? Si No

Si es sí, cual? \_\_\_\_\_

Si no, su hijo ha sido inscrito en un programa de guardería anteriormente? Si No

Cuando atendió su niño? \_\_\_\_\_ Donde atendía? \_\_\_\_\_

Quien cuida a su niño durante el día? \_\_\_\_\_

(Otro lado)



Aplicación para Programa Preescolar SSR-Mas a Cuatro 2010-2011 – Pagina 2

Ponga todos los niños que viven en su casa:

Nombre Sexo Fecha de Nacimiento Escuela Grado

Blank lines for entering child information.

Algún niño en su casa califica para: (marque uno)

- Almuerzo gratis en la escuela Almuerzo con precio reducido en la escuela

Ponga otros adultos que vivan en su casa:

Nombre Relación al Niño (quien está aplicando)

Blank lines for entering other adults.

Algún padre de este niño/a o guardián legal esta activo en el ejército, o algún padre o guardián legal de este niño/a ha sido lastimado seriamente o que haiga fallecido mientras en servicio activo? Si No

Se habla Ingles en la casa? Nada de Ingles Algo de Ingles Hablamos Ingles

Que lenguajes se hablan en la casa?

- Si No Si No Si No Si No

Por favor explique:

(Incluya documentación con la aplicación, ie. Copia del IEP)

Su niño tiene problemas de salud? Si No

Por favor explique:

(Incluya documentación con la aplicación, ie. Nota del Dr.)

Por favor marque los otros programas donde han aplicado:

- Head Start Programa preescolar de la escuela publica Otro:

Hay alguna otra información que desea compartir con nosotros?

Dirección de su correo electrónico:

\* Firma de la persona responsable del niño es requerida \*

Yo certifico que hasta donde yo sé, la información de los dos lados de esta aplicación es correcta. Yo entiendo que es mi responsabilidad dejarle saber a la oficina de SSR-Mas a Cuatro (704) 603-3370 inmediatamente de cualquier cambio que haiga en la información provista en esta aplicación (número telefónico, dirección, trabajo, salario, etc).

Yo doy permiso que información sobre mi hijo/a puede ser compartida entre Smart Start Rowan y la escuela donde mi hijo/a asistirá. Yo entiendo que esta información es necesaria y será usada nada mas para propósitos educacionales. Yo también entiendo que la escuela recibiendo esta información es responsable por la confidencialidad de esta información.

Firma de padre/guardián Fecha