

Escuelas de la ciudad de Murfreesboro

Solicitud Voluntaria de Pre-Kindergarten y Preescolar Integrado

Las Escuelas de la Ciudad de Murfreesboro se enorgullecen de ofrecer Preescolar Integrado (IPK) con Modelos de Pares, y Pre-Kindergarten Voluntario (VPK).

Preescolar Integrado: Estas aulas inclusivas están formadas por estudiantes con discapacidades y que suelen desarrollar modelos de pares. Los modelos pares deben tener 4 años de antigüedad antes del 15 de agosto del año en curso y no tienen que estar dentro de los límites de la ciudad. La matrícula es de \$ 300 mensuales para los modelos pares. Entre el 10 y el 28 de febrero, deje su solicitud de Peer Model en la Escuela Primaria Northfield ubicada en 550 W Northfield Blvd entre las 8:00 a.m. y las 2:00 p.m. durante los días en que la escuela está en sesión.

Pre-Kindergarten Voluntario: es una iniciativa financiada por el estado diseñada para preparar a los niños en riesgo para la escuela. Para ser elegibles, los niños deben tener cuatro (4) años de edad antes del 15 de agosto. El término "en riesgo" se refiere a aquellos que están en desventaja económica, según la definición del estado. Los niños deben vivir dentro de los límites de la ciudad de Murfreesboro. No se proporciona transporte para los estudiantes de VPK. Entre el 27 de marzo y el 11 de abril, deje su solicitud de VPK en Cason Lane Preschool ubicado en 930 Cason Lane o en la Oficina Central de MCS en 2552 S Church Street entre las 8:30 a.m. y las 3:00 p.m. durante los días en que la escuela está en sesión.

Para obtener más información, visite <https://cityschools.net/departments/preschool>.

Se requieren los siguientes documentos a menos que el estudiante que se inscribe esté bajo custodia estatal o no tenga hogar:

- Esta solicitud con comprobante de ingresos. 1 mes de talones de pago actuales (4 si se pagan semanalmente, 2 si se pagan quincenalmente), año actual W2, declaración de impuestos del año actual ● beneficios de SNAP
- Certificado de nacimiento
- Cartilla de vacunación vigente
- Examen físico actual
- Un comprobante de residencia fechado dentro de los últimos 45 días

que indique el nombre del padre/tutor legal y la dirección de residencia. **Será necesario completar una declaración jurada de residencia notariada si la factura de servicios públicos o el contrato de arrendamiento no están a nombre de los padres.** Las formas aceptables de prueba de residencia incluyen:

- Opción 1: Copia del contrato de arrendamiento firmado
- Opción 2: Factura de servicios públicos (es decir, electricidad, agua, gas o alcantarillado)
- Opción 3: Estado de cuenta de la hipoteca

Tenga en cuenta:

- **Completar esta solicitud no califica a su hijo para el Programa de Comidas Gratis o Reducidas.**
- **La presentación de esta solicitud no garantiza la aceptación en el Programa Voluntario de Pre-K (VPK).**
- **La negativa a proporcionar ingresos no impide la prestación de servicios de educación especial.**
- **No se requieren ingresos si solo se solicita el Programa Modelo Integrado de Pares Preescolares.**
- **Los niños deben tener 4 años de edad antes del 15 de agosto del año en curso para ser elegibles para el Programa Modelo Voluntario de Pre-K o Preescolar Integrado entre Pares.**

Preguntas

Si tiene preguntas sobre IPK, envíe un correo electrónico [a Integrated.preschool@cityschools.net](mailto:Integrated.preschool@cityschools.net) o llame al 615-615-1015.

Si tiene preguntas sobre VPK, envíe un correo electrónico preschool@cityschools.net o llame al 615-898-7148.

INFORMACIÓN DEL ESTUDIANTE

Estoy presentando esta solicitud para <input type="checkbox"/> Modelo Integrado de Preescolar entre Pares <input type="checkbox"/> Pre-Kindergarten Voluntario				
Apellido		Nombre		Segundo nombre
Fecha de nacimiento		Sexo		Otra información (según corresponda)
		<input type="radio"/> Masculino <input type="radio"/> Hembra		<input type="radio"/> Plan de Educación Individualizado (IEP) <input type="radio"/> Plan 504 <input type="radio"/> Salud / Necesidades Médicas
Dirección física		Apropiado	Ciudad	Estado
Raza / Etnia		<input type="radio"/> Indio americano o nativo de Alaska <input type="radio"/> Nativo de Hawái u otras islas del Pacífico <input type="radio"/> Blanco <input type="radio"/> Asiático <input type="radio"/> Negro o afroamericano <input type="radio"/> Hispano / Latino		

¿Su hijo ha asistido alguna vez a uno de los siguientes?	<input type="radio"/> Head Start <input type="radio"/> Early Head Start <input type="radio"/> Cuidado de niños en familia	<input type="radio"/> Mañana de Mamá <input type="radio"/> Guardería privada <input type="radio"/> Preescolar Privado/Público	
Escuelas previas o preescolar a las que asistió	Dirección	Teléfono	Años de asistencia

INFORMACIÓN DEL PADRE/TUTOR

PADRE / TUTOR #1				
Apellido		Nombre		Dirección de correo electrónico
Teléfono de casa		Teléfono de trabajo		Teléfono celular
Dirección física (si es diferente a la del estudiante)		Apropiado	Ciudad	Estado
Relación con el estudiante				
¿Vive con el estudiante?		<input type="radio"/> Sí <input type="radio"/> No		
¿Es este hijo o nieto de un empleado de MCS?		Nombre del funcionario: Cargo:		
		Relación con el niño: Lugar de trabajo:		

PADRE / TUTOR #2				
Apellido		Nombre		Dirección de correo electrónico
Teléfono de casa		Teléfono de trabajo		Teléfono celular
Dirección física (si es diferente a la del estudiante)		Apropiado	Ciudad	Estado Código postal
Relación con el estudiante				
¿Vive con el estudiante?		<input type="radio"/> Sí <input type="radio"/> No		

Sección 1: Nombre(s) de todos los demás niños en el hogar		Fecha de nacimiento	Escuela	Grado
1.				
2.				
3.				
4.				
5.				
Sección 2: Nombre(s) de todos los adultos en el hogar		Relación con el estudiante		
1.				
2.				
3.				
4.				

Parte A: Información familiar

Número total de miembros del hogar: _____

Parte B: Participación en el programa

Por favor marque (✓) si un niño, familia o miembro del hogar participa en uno o más de los siguientes

✓	Programa	✓	Programa	✓	Programa	✓	Programa
	Early Head Start		Acogimiento		Migrante		Programa de Asistencia Nutricional Suplementaria (SNAP, por sus siglas en inglés)
	Head Start		Sin hogar		Familias Primero (TANF)		Número de caso de SNAP/TANF:

programas, actualmente o durante el último año escolar. Se requiere documentación (ver Parte D.)

Parte C: Ingreso total del hogar (SOLO SE COMPLETARÁ PARA VPK, NO PARA EL MODELO IPK Peer)

Enumere **TODOS LOS INGRESOS** de los miembros de la familia del hogar y la frecuencia con la que se reciben los ingresos.

Cualquier falsificación de información relativa a los ingresos, la residencia, el certificado de nacimiento y/o la cumplimentación de esta solicitud y otros formularios puede ser motivo de desestimación.

Nombre del adulto	Empleador (si corresponde)	Pago mensual o monto del salario	¿Cuántos meses recibiste estos ingresos en el último año?	Monto total
		\$		\$
		\$		\$

Por favor, marque (✓) todos los documentos que se han proporcionado como prueba de ingresos

	Talón de pago / Verificación de pago por parte del empleador		Formulario W-2		Documentación de SNAP
	Reembolso por Cuidado de Crianza		Beneficios del Seguro Social		Manutención de los hijos
	Formulario de impuesto sobre la renta 1040A o 1040		Carta de Beneficios para Veteranos		Ingresos de jubilación
	Compensación por desempleo		Talones de pensión		Documentación de pensión alimenticia
	Compensación del trabajador		Documentación de SSI		Beneficios de TANF

Otros (especifique):

Parte D: Verificación de ingresos

Certifico que la información anterior en esta solicitud es correcta. Además, entiendo que cualquier falsificación de información relacionada con los ingresos (solo para VPK), residencia, certificado de nacimiento y / o completar esta solicitud y otros formularios puede ser motivo de despido del Programa Voluntario de Pre-K de Tennessee.

Nombre en letra de imprenta del solicitante: _____

Firma del solicitante: _____ Fecha: _____