



St. John Parish Early Childhood Community Network Unified Application for School Year 2019-2020

TENGA EN CUENTA: Las solicitudes deben completarse y ENTREGARSE A MANO al proveedor de su elección.

*** Esta es solo la solicitud inicial y NO le garantiza a su hijo un asiento en el lugar de elección.

Los solicitantes serán asignados en los programas de la Junta Escolar con prioridad en las zonas escolares.

Se requiere información adicional sobre la solicitud y la inscripción antes de la aceptación.

Para obtener más información, visite www.stjohn.k12.la.us y haga clic en el enlace de la red de la comunidad infantil temprana.

LA ESCUELA QUE ELIJAS

<u>Proveedores de cuidado infantil</u> <ul style="list-style-type: none"> Hijos de Dios Manos divinas Jardín del Edén Niños de distinción Academia de Aprendizaje de Pequeños Líderes Guardería terence Academia de aprendizaje Wells Wallace 	<u>Escuelas no públicas - Programa de desarrollo de la primera infancia (NSECD)</u> <ul style="list-style-type: none"> Academia de Aprendizaje de Pequeños Líderes Niños de distinción 	<u>Junta Escolar de San Juan Programa de Head Start (Prioridad basada en zonas escolares)</u> <ul style="list-style-type: none"> Lake Pontchartrain Elementary (4yrs) Garyville/Mt. Airy M&S Magnet (4yrs) West Saint John Elementary (3yr) 	<u>Junta Escolar de San Juan (Prioridad basada en zonas escolares)</u> <ul style="list-style-type: none"> Emily C. Watkins Fifth Ward Elementary Lake Pontchartrain Elementary Garyville/Mt. Airy M&S Magnet West Saint John Elementary
<u>Bebé-Pre-K</u> Debe ponerse en contacto con el centro para obtener información sobre tarifas específicas Asistencia de cuidado de niños aceptada	<i>-Servicios Pre-K edades 4-5 años. -Completamente GRATIS para participantes elegibles</i>	<i>-Prek servicios de 3-5 años. -Completamente GRATIS para participantes elegibles -Dios prioritarios a cuatro años.</i>	<i>-Servicios de Pre-K 4-5 años. -Completamente GRATIS para participantes elegibles</i>

INFORMACIÓN DEL ESTUDIANTE

Apellido _____ Nombre _____ Segundo nombre _____

Fecha de nacimiento: ___/___/___ Edad _____ Género (Marque uno) Hombre Mujer

Categoría étnica (Marque una): la información étnica / de género se recopila pero no se usa para la selección.

African American American Indian Asian/Pacific Islander Caucasian Hispanic Other _____

Dirección de casa _____ Apt # _____

Direcciones físicas: las direcciones de la casilla de correo postal NO SE PROCESARÁN

Ciudad _____ Estado _____ Código postal _____

Padre o guardián _____ Teléfono de casa _____

Trabajo o celular _____ Email: _____

Cuidado de niños o preescolar actual _____ Teléfono # _____

Niños desde bebés hasta 4 años en el hogar: Nombre _____ Edad _____

Nombre _____ Edad _____ Nombre _____ Edad _____

Nombre de hermanos gemelos o trillizos. – si es aplicable _____

Padres / tutores: Su firma en esta solicitud otorga a la Red Comunitaria de la Primera Infancia de St. John Parish autorización para verificar el estado del almuerzo del solicitante, si corresponde, para participar en el programa.

Firma de los padres

Fecha

Email address: _____

* Si su hijo no ingresa en la ubicación de la solicitud, su solicitud se remitirá a los siguientes programas: Cuidado de niños, NSECD, Head Start y Preescolar de la Junta Escolar.

** A ningún niño / familia se le puede negar la admisión o participación o ser discriminado por sexo, raza, religión, origen nacional, ascendencia, credo, embarazo, estado civil / parental, orientación sexual o discapacidad física, mental, emocional o de aprendizaje. .