Jefferson County Public Schools
Early Learning Office
Community Partners

Solicitud para el Programa de preescolar de Colorado (CPP) 2020-2021

EL CPP es un programa financiado por el estado y administrado por el distrito el cual permite asistir, a menores que califiquen, a un preescolar de alta calidad de medio día sin costo para las familias. Para que un menor califique al CPP deben estar presentes ciertos factores del menor y de la familia, los cuales afectan la preparación para el aprendizaje en general. Estos factores se determinan por la asamblea legislativa y no se basan solo en el ingreso.

La información que proporciona es confidencial y no se comparte con nadie externo a las Escuelas Públicas del Condado Jefferson.

Si no califica para el CPP, puede optar por matricular a su menor en un preescolar con cuota de colegiatura mensual.

Escuela__ _____ **Fecha de hoy**__ _____

Información de la familia

Nombre completo del niño/a_____

Fecha de nacimiento del niño/a _____

Edad actual del niño/a _____

¿Cuántos miembros de la familia hay en su hogar? _____

Usted es el / la: padre/madre _____abuelo/a_____ tutor/a legal_____ otro_____

Nombre del padre, madre o tutor/a legal_____

Dirección completa_____

Número de teléfono_____ número del trabajo_____

Correo electrónico_____

Nombre del padre, madre o tutor/a legal_____

Dirección completa_____

Número de teléfono_____ número del trabajo_____

Correo electrónico_____

Información de los hermanos/as: 1) _____edad_____

2)_____edad_____

3)_____edad_____

4)_____edad_____

Información financiera

Se verificará la necesidad financiera

¿Necesita su familia asistencia financiera para el pago de la colegiatura del preescolar? Sí __ No__

¿Califica la familia para el Programa De Almuerzo Gratis/A Precio Reducido? Sí __ No__

¿Recibe su familia asistencia pública? (WIC, Medicaid, CHP+, SNAP, LEAP o TANF) Sí __ No__

(Encierre una opción)

Situación de vivienda familiar

¿Viven en casa propia o apartamento propio? Sí __ No__

¿Viven con amigos o familiares debido a que perdieron su vivienda, por dificultades económicas o por alguna otra razón similar? Sí__ No__ Por favor explique: _____

¿Viven actualmente en una vivienda temporal (motel, RV, campamento, albergue)? Sí __ No__

Historial social/familiar

¿Fue expuesto su niño/a alguna vez al abuso doméstico (verbal, emocional, físico o sexual)? Sí __ No__

¿Fue expuesto su niño/a alguna vez al abuso de substancias (droga o alcohol)? Sí __ No__

¿Estaban casados los padres al momento del nacimiento o no? _____

¿Cuál era la edad de la madre al momento del nacimiento? _____ Edad del padre al momento del nacimiento _____

¿Cuál es el nivel de estudios más alto completado por la madre _____padre_____?

¿Se trasladó su familia más de dos veces en los últimos doce meses? Sí___ No ___

Razón_____

¿Le cuesta a su niño lidiar con las destrezas sociales? (¿Le cuesta crear relaciones con adultos y otros niños, expresar sus emociones o resolver conflictos?) Sí __ No__

Por favor explique: _____

¿Es su niño/a agresivo hacia niños o adultos? Sí __ No__

Por favor explique: _____

¿Participó su niño/a en Child Find o tiene un IEP? Sí __ No__

Por favor explique: _____

¿Califica su niño/a para Head Start? Sí __ No__

¿Cuántos idiomas aprendió el niño/a cuando comenzó a hablar? _____

Nombre el/los idioma/s que el niño/a aprendió cuando comenzó a hablar. _____

¿Cuántos idiomas se usan en la casa? _____

Nombre el/los idioma/s que se usan en la casa. _____

¿Cuántos idiomas habla o entiende el niño/a? _____

Nombre el/los idioma/s que el niño/a habla o entiende. _____

¿Cuánto inglés habla o entiende el niño/a? _____

¿Tiene alguna inquietud relacionada con las destrezas del lenguaje de su niño/a? Sí __ No__

Por favor explique: _____

¿Recibe su niño/a servicios de Estado debido a negligencia u otras razones? Sí __ No__

Por favor explique: _____

_____

¿Está su niño/a en el sistema de cuidados de crianza, es adoptado o es cuidado por familiares? Sí __ No__

Por favor explique: _____

_____

¿Tiene alguna otra información que desee compartir sobre su niño/a?

_____

_____

_____

_____

_____