



NC Pre-Kindergarten es un programa gratuito y de alta calidad financiado por Carolina del Norte diseñado para fortalecer el salón de clases de estudiantes de cuatro años, pre-aprendizaje, matemáticas y habilidades sociales.

Para los niños de NC Pre-K, el niño es elegible si: Cumple 4 años hasta el 8/31/25.

La familia cumple con las pautas de ingresos. Ver la elegibilidad de ingresos.

Consulte la tabla de elegibilidad por ingresos en NC Pre-K www.theAllianceforChildren.org.

Entregue todos los documentos a continuación como un paquete de solicitud (marque la lista a medida que reúne los documentos)

- Este formulario de solicitud completo Si es el tutor legal, el custodio o Foster proporcione documentos legales
- Copia del certificado de nacimiento del niño (el ingreso de los padres adoptivos no cuenta para la elegibilidad NC Pre-K)
- Dos pruebas del domicilio (ejemplos: factura de servicios públicos, tarjeta de seguro, licencia de conducir con el nombre de los padres / dirección en el condado Unión)
- Comprobante de ingresos del hogar (proporcionar copias de todas las fuentes de ingresos actuales): cuatro talones consecutivos de cheques, o 2024 W-2 o declaración de impuestos 2024. Incluya documentos que prueben la pensión alimenticia, SSA, SSDI, manutención infantil, discapacidad, desempleo de mama/papa/madrastra/padrastro. Si le pagan solo en efectivo, proporcione una declaración firmada y fechada del empleador que indique el nombre del empleado, las horas trabajadas y los ingresos semanales con el nombre de la empresa, el nombre de contacto del supervisor y la firma y el número de teléfono para verificación. Si no tiene ingresos, coloque sus iniciales en este formulario en la página dos con su firma.
- Opciones, si tienes tarjeta de Medicaid para el estudiante o para la familia, si tienes la carta oficial que recibes del Servicio de Comida y Nutrición

Información del estudiante

Por favor, complete cada línea claramente

Primer Nombre:	Segundo Nombre:	Apellido:
----------------	-----------------	-----------

Dirección completa:	Calle	Ciudad	Estado	Código postal
---------------------	-------	--------	--------	---------------

Edad: _____ <small>El niño debe tener 4 años antes de 8/31/25</small>	Fecha de nacimiento del niño _____/_____/_____ <small>Mes Día Año</small>	<input type="checkbox"/> Masculino <input type="checkbox"/> Femenino	Idioma(s) que el niño suele hablar en casa y con amigos:
--	---	--	--

Raza: (marque TODO lo que corresponda): Asiático Negro/Africano Americano Blanco / latinoamericano Indio Americano / Nativo de Alaska Nativo de Hawai / Otras islas del Pacífico Otra raza (especifique): _____

Marcar uno: Hispano/Latino No- Hispano/Latino

Tiene este niño un padre que está sirviendo activamente en el ejército o herido durante el servicio militar? No Si (incluir LES militar o documentación/ el niño es elegible para NC Pre-K independientemente de los ingresos familiares con documentación militar y todos los demás documentos requeridos)

EL niño vive con: Ambos padres Madre Padre Otro _____ Padre adoptivo* Tutor legal o custodio legal* (*adjuntar copias de documentos legales)

Asistió el niño a una guardería a los 3 años de edad? No Si Recibo o apliqué un vale de cuidado de niños en DSS No (para aplicar llame al 704-296-4339) Si

Quién cuida ahora a este niño durante el día? Liste de sitio o cuidador aquí: _____

Su hijo tiene una enfermedad crónica diagnosticada por un doctor? No Si* condición _____ Plan de medicación en la escuela? No Si*

Tiene su hijo un Plan de Educación Individual (IEP)? No Si* (*Para todas las respuestas Sí, incluya una copia del plan de apoyo médico o IEP con el paquete de solicitud)

Recibe actualmente su hijo servicios de apoyo para hablar, necesidad especial o discapacidad? No Si _____ habla _____OT _____PT Otro _____

Donde? UCPS (sitio) _____ Proveedor privado(empresa): _____

Le preocupa el desarrollo de su hijo (aprendizaje, habla, ¿audición o comportamiento)? No Si Preocupación? _____

Complete esta sección de los miembros de la familia que viven en el hogar del niño.

Escriba claramente

Madre Tutor/custodio legal femenino Madrastra (legalmente casada con el padre del niño) Madre Nombre Completo: _____

Dirección Completa: (Calle, Ciudad, Estado, Código Postal) _____ La misma del niño

Dueño _____ Renta _____ Vive con un familiar _____
Otro _____

El MEJOR Numero Telefónico	Empleador	Trabajo #
----------------------------	-----------	-----------

Correo electrónico de la mamá: _____

Marque TODO lo que corresponda:	<input type="checkbox"/> Desempleado <input type="checkbox"/> Buscando trabajo <input type="checkbox"/> En a la Universidad, Donde? <input type="checkbox"/> En secundaria/Programa GED <input type="checkbox"/> En entrenamiento de trabajo <input type="checkbox"/> Otro _____	<input type="checkbox"/> Recibe desempleo (incluido como ingreso/proporcione carta de beneficios)
<input type="checkbox"/> Empleado # horas por semana?		

--	--	--

Nombre del Niño - Pagina dos

<input type="checkbox"/> Padre <input type="checkbox"/> Tutor / custodio legal masculino <input type="checkbox"/> Padrastro (legalmente casada con el padre del niño)	Padre Nombre completo _____	Dirección Completa: (Calle, Ciudad, Estado, Código Postal) _____ <input type="checkbox"/> La misma del niño
---	-----------------------------	---

MEJOR Número Telefónico _____	Correo electrónico del papá: _____	Trabajo # _____
<input type="checkbox"/> ¿Empleado Cuntas horas por semana? _____ Empleador: _____	Father/Male Caregiver: Check all that apply: <input type="checkbox"/> Desempleado <input type="checkbox"/> Buscando trabajo <input type="checkbox"/> Asiste a la Universidad _____ <input type="checkbox"/> En entrenamiento de trabajo <input type="checkbox"/> En secundaria/Programa	<input type="checkbox"/> Recibe desempleo (incluido como ingreso/incluya carta de beneficios con la aplicación)

Liste el nombre de los padres, padrastro/madrastra, tutor legal, hermanos, medio hermanos/as, y hermanastros que viven en el hogar con el niño

Escriba claramente – Nombre y Apellido	Relación con el niño que va a Pre-K de nacimiento	Edad y fecha	Liste la escuela O sitio de cuidado infantil de los hermanos
1.			
2.			
3.			
4.			
5.			
6.			

Si hay más, adjunte la lista con la solicitud

Total de miembros de la familia mencionados anteriormente (incluye estudiante de Pre-K) _____

Información del Contacto de Emergencia: Indique un miembro de la familia, si no es posible localizar a los padres en una emergencia

Contacto de Emergencia: _____	Relación con el niño: _____	
Teléfono de la casa: _____	Teléfono del trabajo: _____	Teléfono celular: _____

Encuesta del Idioma del Hogar: Su hijo será evaluado en el idioma que liste a continuación*. Responda teniendo esto en cuenta

Idioma que el niño aprendió a hablar? _____	Segundo idioma? _____	Mas a menudo? * _____	
Idioma principal de la Madre? _____	Segundo idioma? _____	Primario/ Padre? _____	Segundo idioma? _____

- o Doy mi permiso para que los maestros de NC Pre-K, UCPS, Title I Pre-K y / o el personal de apoyo en el aula compartan documentos, discutan el progreso de mi hijo y las necesidades de apoyo en el aula o en el exterior para servir mejor a mi hijo.
 - o Entiendo que esta solicitud es para una posible inscripción siguiendo las pautas de elegibilidad de Title 1 y / o NC Pre-K.
 - o Doy permiso para que mi hijo sea fotografiado y / o grabado en video para su exhibición, álbum de recortes, artículos periodísticos y / o publicación en las redes sociales, Facebook o sitios web.
 - o Acepto que mi hijo asistirá a Pre-K a tiempo y de manera regular y que trabajaré en equipo con los maestros y el personal de mi hijo
- Prepare ahora:** los registros de vacunación (vacunas) actualizados y un formulario de examen físico / dental completado por un médico deben ser proporcionado en la inscripción. Es un requisito del estado.

Formularios de salud y exámenes dentales en www.theallianceforchildren.org bajo NC Pre-K y www.ucps.k12.nc.us bajo Pre-K.

Mi firma a continuación certifica que toda la información en esta solicitud y los documentos que proporcioné es precisa, verdadera y completa.

Firma de la madre/cuidador: X _____ Fecha _____ **No recibo ingresos de ningún tipo** _____ Iniciales aquí

Firma del padre / cuidador: X _____ Fecha _____ **No recibo ingresos de ningún tipo** _____ Iniciales aquí

Los paquetes de solicitud completos pueden enviarse por correo, fax o devolverse a:



2661 W. Roosevelt Blvd., Suite A ~ Monroe NC 28110
Cualquier momento: Coloque el espacio en la puerta principal de la oficina

Teléfono: 704-226-1407 ext. 30 Fax: 704-226-1369

Lea las "Preguntas frecuentes" NC Pre-K en:

<https://theallianceforchildren.org/>

Correo Electronico: NCPre-K@theallianceforchildren.org



NC DEPARTMENT OF HEALTH AND HUMAN SERVICES
Division of Child Development and Early Education



NC Pre-Kindergarten – Alliance for Children

2661 W. Roosevelt Blvd, Suite A; Monroe, NC 28112

Nombre del Niño: Nombre _____ Apellido _____

Para ser elegible para el programa NC Pre-K gratuito y financiado por el estado, las familias deben cumplir con las pautas ingresos.

Más información y tabla de elegibilidad: www.theallianceforchildren.org bajo NC Pre-K.

Los sitios de NC Pre-K **(A)** ofrecen cuidado extendido limitado antes y/o después de las horas del NC Pre-K por una tarifa. Se coordina con el director del sitio antes de que comiencen las clases.

Los padres pagan al sitio por todo el tiempo antes o después del día de NC Pre-K.

SITIO	DIRECCION	PROGRAMA	HORARIO
A Plus Childcare & Learning Center (A)	109 Camelia Dr, Monroe	NC Pre-K	7:30-2:00
Childcare Network 121 (A)	780 Sutton Place, Monroe	NC Pre-K	7:30-2:00
Childtime Indian Trail (A)	120 Business Park Dr, Indian Trail	NC Pre-K	7:30-2:00
Childtime Monroe (A)	1714 N. Charlotte Ave, Monroe	NC Pre-K	7:30-2:00
Indian Trail Elementary	200 Education Rd., Indian Trail	NC Pre-K	7:15-2:00
Kids R Kids	5549 Potter Road, Indian Trail	NC Pre-K	7:30-2:00
LeafSpring School of Matthews	3420 Pleasant Plains Rd., Stallings	NC Pre-K	8:00-2:30
Oakboro Kid's Club (Union/Stanly) (A)	206 N. Main St, Oakboro	NC Pre-K	8:00-2:30
STEPS Developmental Academy	108 Indian Trail Rd., S, Indian Trail	NC Pre-K	7:15-2:00
Walter Bickett Education Center	501 Lancaster Ave, Monroe	NC Pre-K	7:00-1:30
Waxhaw Elementary	1101 Old Providence Rd, Waxhaw	NC Pre-K	7:30-1:50
Weekday Children's Ministries	801 S. Hayne St, Monroe	NC Pre-K	7:30-2:00
Wingate Baptist (A)	108 E. Elm St, Wingate	NC Pre-K	7:30-2:00

Ambos programas Pre-K siguen el calendario tradicional de UCPS e incluyen días de trabajo solo para maestros, vacaciones y feriados.

* Los horarios de clase y los listados de sitios están sujetos a cambios o ajustes. Por favor, tome una foto de este formulario para sus registros.

*Por favor, tenga en cuenta que las opciones del sitio no están garantizadas. La elegibilidad del niño para cada programa y el espacio disponible son factores en la colocación.

Enumere tres opciones de sitios cerca de su hogar, trabajo o la escuela de otro niño.

--	--	--