

Las Escuelas Públicas del Condado de Northampton están aceptando solicitudes de inscripción en sus Programas de Iniciativa Preescolar y Universal ubicados en las Escuelas Primarias Occohannock y Kiptopeke. Los siguientes criterios deben ser considerados antes de completar la solicitud de inscripción:

- Su hijo debe tener cuatro años antes de 30 de septiembre de 2024 (No excepciones)
- Debe vivir dentro de los límites de la zona de asistencia de las Escuelas Públicas del Condado de Northampton.
- Debe estar disponible para poner a su hijo en el autobús y recogerlo del autobús todos los días.
- Debe cumplir con las pautas de asistencia descritas para todos los estudiantes del condado.
- Se debe proporcionar un examen físico actualizado y un registro de vacunas.
- Se debe proporcionar prueba de 911, certificado de nacimiento del niño y verificación de ingresos.
- Se recomienda la participación en talleres para padres antes de que comiencen

Northampton County Schools  
7207 Young Street  
Machipongo, Virginia 23405

Alana Walmsley  
Director of Student Services  
Northampton County Public Schools  
7207 Young Street  
Machipongo, Virginia 23405  
757-678-5151



**Application for Enrollment**



**Condado de Northampton  
Escuelas Públicas: Universal y  
Virginia  
Programas de Iniciativa  
Preescolar**

Nunca se es demasiado joven para empezar a aprender!



# Escuelas Publicas Del Condado De Northampton — Iniciativa Preescolar

## Formulario De Elegibilidad (toda la informacion debe ser completada para ser considerado)

### Cheque si su hijo/a ah recibido:

- Educacion Preescolar     Servicios De Inicio/Head Start     Kiptopeke    Fuera De Zona
- Servicios De Educacion Especial     Occohannock    Fuera Del Condado
- Sexo:     Masculino     Femenino    **Lenguaje En Casa:**     Ingles     Espanol     Otro \_\_\_\_\_
- Raza:     Blanco     Negro     Hispano     Otro \_\_\_\_\_

Nombre del niño/a: \_\_\_\_\_ Fecha De Nacimiento : \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_  
*(Su hijo debe tener 4 años para el 30 de septiembre 2024)*

Direccion \_\_\_\_\_ Direccion De Buzon \_\_\_\_\_ Ciudad \_\_\_\_\_ VA \_\_\_\_\_  
Direccion de 911 \_\_\_\_\_ Código Postal \_\_\_\_\_

# De Telefono De Casa: \_\_\_\_\_ # de telefono de emergencia: \_\_\_\_\_  
#Celular: \_\_\_\_\_ Nombre De Persona: \_\_\_\_\_  
Nombrer De Madre/Guardian: \_\_\_\_\_ Nombre De Padre/Guardian \_\_\_\_\_  
Fecha De Nacimiento : \_\_\_\_\_ Fecha De Nacimiento : \_\_\_\_\_  
Donde Trabaja: \_\_\_\_\_ Donde Trabaja: \_\_\_\_\_  
# de contacto de trabajo \_\_\_\_\_ # de contacto de trabajo \_\_\_\_\_

### Liste a todos los demas niños viviendo en casa:

Nombre	Sexo	Fecha De Nacimiento	Relacion a su hijo/a
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____

El Programa de Inicitiva Preescolar del Condado de Northampton está financiado especialmente para niños que pueden considerarse "en riesgo". El plan de estudios seleccionado está diseñado para satisfacer las necesidades de la población designada. Este plan de estudios está diseñado para ayudar a su hijo a tener un comienzo educativo exitoso en la escuela.

### Marque todos los factores de riesgo que se aplican a su familia o su hijo :

- |   |  |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> El niño se cría en un hogar con un solo padre/madre                      | <input type="checkbox"/> El Padre o Guardian no completo la preparatoria   |
| <input type="checkbox"/> La madre/padre esta desempleado  | <input type="checkbox"/> Uno o mas padres estan en la carcel   |
| <input type="checkbox"/> Los padres están subempleados (salario mínimo o empleo a tiempo parcial) | <input type="checkbox"/> Inestabilidad familiar: separacon, divorcio, abuso de substancia<br>problemas de abuso sexual o fisico, o recibiendo consejeria |
| <input type="checkbox"/> Dificultades economicas  | <input type="checkbox"/> Problemas De Comportamiento _____ (especificar)   |
| <input type="checkbox"/> Estampillas  | <input type="checkbox"/> Problemas De Salud _____ (especificar)  |
| <input type="checkbox"/> Seguro De Salud Para Los Niños (Medicaid/FAMIS)                          | <input type="checkbox"/> Problemas De Desarrollo _____ (especificar)   |
| <input type="checkbox"/> Elegible Para Lonche Gratis o Reducido                                   | <input type="checkbox"/> Dominio Limitado De Ingles  |
| <input type="checkbox"/> Asistencia Temporal a Familias Necesitadas (TANF)                        | <input type="checkbox"/> La familia esta bajo estres (Militar, un padre fallecido, financieramente)  |
| <input type="checkbox"/> Episodios de violencia y o crimen  | <input type="checkbox"/> Sin Hogar   |
|   | <input type="checkbox"/> Otro _____ (especificar)  |
|   | <input type="checkbox"/> Otro _____ (especificar)  |

Entiendo que la información que he proporcionado en este formulario es la base para la elegibilidad de mi hijo (Se requiere verificación de la información proporcionada). Cualquier información falsa presentada será motivo para su despido del Programa de Inicitiva Preescolar. Además, se realizará una evaluación educativa.

Firma Del Padre \_\_\_\_\_

Fecha \_\_\_\_\_

Entregue todas las aplicaciones para el 15 de junio del 2024