## Educación para la Primera Infancia de la Ciudad de Nueva York (3-K y prekínder) Formulario de inscripción para el programa – Estudiante que reingresa para el año escolar 2022-2023

## Servicios de día y año escolar regular

## **Instrucciones**

Escriba con letra de imprenta y use solamente tinta azul o negra o llene este formulario electrónicamente. Los estudiantes y cuidadores deben vivir en uno de los cinco condados de la Ciudad de Nueva York para tener derecho a inscribirse en un programa de Prekínder o 3-K para Todos. Prepárese para proporcionar comprobante de domicilio actualizado junto con este paquete de inscripción.

INFORMACIÓN ACTUALIZADA DEL ESTUDIANTE						
Apellido Nombre Fecha de nacimien	echa de nacimiento					
¿La información a continuación ha cambiado desde el año pasado?  (Marque todas las opciones que correspondan e ingrese la información nueva en la sección correspondiente)  Dirección residencial						
<ul> <li>Seguro médico</li> <li>Información de la familia o del cuidador (padre/tutor principal o contacto secundario ante emergencias)</li> <li>Estatus de vivienda</li> <li>Idioma(s) de preferencia</li> </ul>						
Deje en blanco las secciones en las que la información de su hijo no haya cambiado en el último año.						
CONSENTIMIENTO DE LA FAMILIA/CUIDADOR						
Al firmar este formulario, certifico que entiendo que la asistencia diaria y la puntualidad de mi hijo son obligatorias. Debo encargarme de que un adulto responsable lleve a mi hijo a la escuela y lo recoja todos los días. Entiendo que no se proporcionan servicios de transporte.						
Firma Fecha						
DIRECCIÓN DEL ESTUDIANTE						
Dirección actual (# de edificio, calle) Apto. #						
Ciudad Estado Código postal Sexo (op	cional)					
NY						



SEGURO MÉDICO (opcional)
¿Este estudiante tiene seguro
INFORMACIÓN DE LA FAMILIA/CUIDADOR
Apellido del padre/tutor Nombre del padre/tutor
Parentesco con el estudiante
Teléfono principal (celular)
Número de teléfono alternativo
Correo electrónico
CONTACTO SECUNDARIO ANTE EMERGENCIAS (Distinto al contacto principal que figura arriba
Apellido de la persona de contacto ante emergencias Nombre de la persona de contacto ante emergencias
Parentesco con el estudiante
Teléfono principal (celular)
Número de teléfono alternativo
Correo electrónico

## **CUESTIONARIO DE VIVIENDA** (Disposición A-101 del Canciller)

La información recopilada en esta porción del paquete de inscripción tiene el propósito de abordar la Ley McKinney-Vento 42 U.S.C. 11432, se debe llenar para cada estudiante. La información que aporte es confidencial. Su hijo no será discriminado en función de la información proporcionada.

Responda la pregunta que figura más abajo acerca de la vivienda del estudiante para determinar a cuáles servicios puede tener derecho.

Nota para los Centros de Educación para la Primera Infancia de la Ciudad de Nyeva York (NYCEEC) y las personas de enlace de vivienda temporal: Por favor, ayuden a los estudiantes y las familias a llenar esta parte del formulario. Tenga en cuenta que, si el estudiante catalogado como en vivienda temporal, la familia del estudiante no está obligada a enviar comprobante de vivienda u otros documentos requeridos incluidos en este paquete. El programa/DOE no puede divulgar información sobre estatus de

vivienda sin el consentimiento de los padres.



Identifique las	condiciones actuales de vivienda del estudiante. Marque <b>una</b> sola	a casilla:			
Marque	Selección del cuestionario de vivienda				
$\bigcirc$	Vivienda compartida Vive con otra familia o persona debido a que perdió su vivienda o como resultado de dificultades económicas.				
$\bigcirc$	Albergue Vive en un albergue o refugio temporal.				
$\bigcirc$	Hotel/motel  Vive en un lugar que NO es un albergue o refugio temporal y que	e debe pagar.			
$\bigcirc$	Otra situación de vivienda temporal  Vive en una zona de casas móviles, campamento, automóvil, par público, edificio abandonado, calle o cualquier otro lugar inadec	• • •			
$\bigcirc$	Vivienda permanente Una vivienda fija, estable y adecuada.				
Nota: Lo que responda arriba ayudará a determinar qué servicios podría recibir usted o su hijo de conformidad con la Ley McKinney-Vento. Los estudiantes amparados por la Ley tienen derecho a inscribirse de forma inmediata en la escuela, incluso si no tienen los documentos que generalmente se necesitan, tales como comprobante de domicilio, expediente escolar, registro de vacunas o certificado de nacimiento. Después de que el estudiante se haya inscrito, la nueva escuela debe comunicarse con el último establecimiento en el que estudiaba para solicitar su expediente educativo, incluidos el registro de vacunas y el de estudiantes en vivienda temporal ( <i>Students in Temporary Housing</i> , STH). La(s) persona(s) de enlace debe(n) ayudar al estudiante a obtener los documentos necesarios o recibir las vacunas necesarias. Los estudiantes amparados por la Ley McKinney-Vento también pueden tener derecho a transporte gratuito y a otros servicios. Consulte la Disposición A-780 del Canciller Este formulario tiene un documento adjunto de una página, titulado "Ley McKinney-Vento de Asistencia a Personas sin Hogar- Estudiantes en vivienda temporal: guía para padres y jóvenes."					
Firma del padre o tutor					
Firma		Fecha			



IDION	MA EN EL HOGAR						
¿Qué idioma(s) habla usted en el hogar? (Elija todas las que correspondan)							
0	Inglés	0	Coreano				
0	Español	0	Ruso				
0	Cantonés	0	Urdu				
0	Mandarín	0	Albanés				
0	Árabe	0	Punjabi				
0	Bengalí	0	Polaco				
0	Francés	0	Otro (especifique):				
0	Criollo haitiano						
	idioma(s) habla su hijo(a) en el hogar? Si su hijo(a) sted normalmente para comunicarse con él(ella)? (l Inglés Español Cantonés Mandarín Árabe Bengalí Francés Criollo haitiano						
IDION	//A DE PREFERENCIA						
¿Cuál	es el idioma principal de su hijo(a)?						
¿Cuál es su primer idioma?							
¿En qué idioma le gustaría que el programa de su hijo(a) le enviara la información escrita?							
¿En qué idioma preferiría comunicarse oralmente con el personal del programa de su hijo(a)?							



Sección 8. AUTORIZACIÓN PARA REALIZAR FOTOGRAFÍAS, FILMACIONES O GRABACIONES								
AUDIOVISUALES DE UN ESTUDIANTE PARA FINES NO LUCRATIVOS								
(por ejemplo, para fines educativos, de servicio	públic	o o de concientización sobr	e la salu	d)				
Apellido del estudiante Non	ido del estudiante Nombre del estudiante		F	echa de hoy				
Nombre del			1					
programa								
Por medio de la presente autorizo la participació	ón en d	entrevistas, el uso de citas y	/ la capti	ura de fotografías,				
películas o videos del estudiante que figura más	arriba	a, para el programa mencio	nado ant	teriormente.				
También otorgo al programa mencionado anter	iormeı	nte el derecho de editar, ut	ilizar y re	eutilizar dichos				
materiales para fines no lucrativos, incluyendo el uso de material impreso, por internet y cualquier otro								
medio de comunicación.								
Por medio de la presente también eximo al Departamento de Educación de la Ciudad de Nueva York y a sus								
representantes y empleados de todo reclamo, d	eman	da y responsabilidad con re	specto a	lo que se				
menciona arriba.								
Apellido del padre/tutor		Nombre del padre/tutor						
Firma			Fecha	Fecha				
FOR CBO USE ONLY/PARA USO DE LA CBO SOLAMENTE								
Program Name			Site ID					
Student Seat Type (check only one)	First	First Day of Attendance						
3-K SDY Pre-K SDY Pre-K HD	Offic	Official Class Code						
Supplementary Documents:			Date Received					
Proof of Residence 1: (type)								
Proof of Residence 2: (type)								
Parental Consent to Photograph, Film, or Videot								
Child and Adolescent Health Examination Form								

