

**Knox County Schools**  
**Aplicación para el Programa Prescolar Voluntario**  
**2019-2020**

## **Información sobre el Formulario de Aplicación**

Bienvenidos y gracias por su interés en el prescolar voluntario de Knox County Schools. Este es un programa muy importante que está financiado por el Departamento de Educación de Tennessee y también por unas becas locales. Es un programa educacional ofrecido a niños que viven en el condado de Knoxville y que tendrán cuatro años de edad para el 15 de agosto.

Hay un folleto que contiene información sobre nuestro currículo y el horario del prescolar voluntario. Nuestras clases serán ofrecidas en 24 escuelas diferentes. Usted puede escoger 3 escuelas como preferencia para inscribir a su hijo(a). Por favor escriba sus preferencias en la aplicación. Usted **NO** necesita llenar una aplicación para cada escuela de preferencia. Muchas aplicaciones disminuirá el proceso de aprobación.

El programa prescolar Voluntario significa que usted está requiriendo inscribir a su hijo(a) en nuestro programa. Ya cuando su hijo(a) sea aceptado en el programa, su **asistencia** será esperada. Este es un paso muy importante para la educación del menor. Esperamos que el estudiante mantenga una asistencia del 90% o tomará el riesgo de la terminación del estudiante en nuestro programa. El espacio está limitado y una lista de espera será mantenida cuando el programa esté lleno.

El servicio de **transportación NO** es proveído a este programa y es responsabilidad de los padres/guardianes del menor.

Este programa no es “el que llega primero, tiene prioridad.” De acuerdo a las leyes, reglas y regulaciones del Departamento de Educación de Tennessee, los estudiantes que cumplan con las siguientes calificaciones tendrán prioridad a ser aceptados en el programa:

- El menor tiene 4 años antes del 15 de agosto del 2019.
- La familia vive en el condado de Knoxville
- Padre militar KIA, MIA, POW
- La familia cumple con el ingreso federal
- El menor recibe educación especial.
- El menor es estudiante del inglés como segunda lengua.
- El menor está en la custodia del estado
- El menor tiene historia de abuso o negligencia.
- El menor cumple con los requisitos como “en peligro” determinado por el grupo de consejeros del programa prescolar del Condado de Knox.

\*\*\*Por favor llenar y entregar esta aplicación con prueba de dirección de residencia en el condado de Knox y con su verificación de ingreso monetario.\*\*\*

**Knox County Schools**  
**Aplicación para el Programa Prescolar Voluntario**  
**2019-2020**

Fecha de hoy: \_\_\_\_\_

Escuela preferida:

1: \_\_\_\_\_ 2: \_\_\_\_\_ 3: \_\_\_\_\_

Nombre del niño(a): \_\_\_\_\_ nombre preferido: \_\_\_\_\_

Fecha de nacimiento: \_\_\_\_\_ Género: \_\_\_ masculino \_\_\_ femenino

Dirección de su casa:

Números telefónicos: casa: \_\_\_\_\_ celular: \_\_\_\_\_ Trabajo: \_\_\_\_\_

Persona completando la aplicación: madre: \_\_\_\_\_ padre: \_\_\_\_\_ madrastra: \_\_\_\_\_ padrastro: \_\_\_\_\_

Padres adoptivos \_\_\_\_\_ guardián \_\_\_\_\_ otro \_\_\_\_\_ (especifique)

**Datos familiares:**

El niño(a) vive con: ambos padres \_\_\_\_\_ madre \_\_\_\_\_ padre \_\_\_\_\_ padres adoptivos \_\_\_\_\_

Abuelos \_\_\_\_\_ otro \_\_\_\_\_

Número de personas en el hogar: \_\_\_\_\_

¿Qué idioma habla su hijo(a) en hogar? \_\_\_\_\_

¿Qué idioma habla su hijo(a) más fuera del hogar? \_\_\_\_\_

¿Qué idioma se hable más en casa? \_\_\_\_\_

**\*\*\*Recuerde que la transportación no esta incluida\*\*\***

**Por favor marque cualquier artículo que le corresponda a su hijo(a)**

El niño(a) está en la custodia del estado \_\_\_\_\_

Historial de abuso o negligencia \_\_\_\_\_

Historial de abuso de drogas \_\_\_\_\_

Historial de depresión/salud mentales en la familia \_\_\_\_\_

El niño/a esta en custodia de otros \_\_\_\_\_

Exposición de drogas al menor \_\_\_\_\_

Padres adolescentes \_\_\_\_\_

Bebe prematuro \_\_\_\_\_

Asiste o asistió al Programa de Head Start \_\_\_\_\_

Padres encarcelados \_\_\_\_\_

Padres asisten a la escuela \_\_\_\_\_

Padres solteros \_\_\_\_\_

El menor no tiene hogar \_\_\_\_\_

Muerte de un padre/familiar \_\_\_\_\_

Padre de servicio militar fuera del país \_\_\_\_\_

Padres en el servicio militar \_\_\_\_\_

Padre militar KIA/MIA/POW \_\_\_\_\_

Vive en la zona de Título I \_\_\_\_\_

El menor tiene necesidades especiales

Familia participa del programa "Padres como Maestros" \_\_\_\_\_

(Plan de Educación Individualizado) \_\_\_\_\_

El menor no ha recibido experiencia de grupo (menos de 4 horas al día- 2 veces por semana) \_\_\_\_\_

Algún otro criterio de riesgo? \_\_\_\_\_

**Su hijo(a) recibe libros de la *Imagination Library* (Biblioteca de Imaginación) \_\_\_\_\_ Si \_\_\_\_\_ No**

**\*\*\*Esta aplicación debe estar acompañada por la forma de evidencia de ingreso, documentación de ingresos, y evidencia de residencia en el condado de Knox.**

**Firma de la persona que ha llenado esta aplicación:**

Favor de enviar por fax (865-594-9579) o enviar por correo a:

Knox County Schools-VPK 12th floor

P.O.BOX 2188 Knoxville, TN 37901

Aplicación recibida por: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_