

# **SOLICITUD Y CONSENTIMIENTO PARA EXAMEN PREESCOLAR**

**Complete los siguientes formularios y devuélvalos,  
junto con el comprobante de residencia \*, a:**

Attn: Amy Langdon  
Early Childhood Coordinator  
Plains Elementary School  
00 Lyman Street  
South Hadley, MA 01075

También puede escanear y enviar los formularios de consentimiento de detección completados y el comprobante de residencia a Amy Langdon a [alangdon@shschools.com](mailto:alangdon@shschools.com).

El examen es una breve verificación del desarrollo y el aprendizaje de su hijo/hija y es el primer paso para inscribirse en el programa preescolar del distrito de South Hadley. Las evaluaciones se llevan a cabo cuatro veces al año, o por solicitud individual de un padre/madre/ tutor. Después de la evaluación, el personal de preescolar se comunicará con usted con los resultados, ya sea por teléfono o por correo. Si hay inquietudes con el desarrollo de su hijo, se puede recomendar un nuevo examen o una nueva evaluación. Si ha presentado una solicitud para el programa preescolar y de su hijo/hija ha completado con éxito la evaluación y cumple con los criterios adicionales para inscribirse como compañero, su hijo/hija puede inscribirse en el programa.

Para participar en una evaluación o inscribirse en el programa preescolar, su hijo/hija debe tener tres años de edad y ser residente de South Hadley. \* Se debe presentar un comprobante de residencia (por ejemplo, factura de servicios públicos, contrato de alquiler, extracto bancario, etc.) con esta solicitud de evaluación para que su solicitud se considere completa.

Todas las consultas pueden dirigirse a Amy Langdon, Coordinadora de la primera infancia, por teléfono al (413) 538-5072 x 2615 o por correo electrónico a [alangdon@shschools.com](mailto:alangdon@shschools.com).

# FORMULARIO DE CONSENTIMIENTO PARA PRUEBAS PREESCOLARES

Nombre del niño/a: (Primero, Segundo, Apellido)

Fecha de Nacimiento del niño/a:

Sexo:

Primer idioma:

Por favor liste otro/s lenguajes hablados en casa:

¿Está aplicando al Programa Preescolar de Plains?

Si la respuesta es "sí", ¿sabe el niño/a usar el baño?

¿Se ha examinado al niño/a antes? \_\_\_\_\_ Si la respuesta es si,  
¿adonde?

¿Cómo se enteró de esta oportunidad?

¿Por qué esta solicitando una examinación?

¿Qué preguntas espera poder recibir respuesta con esta examinación?

-----

Doy consentimiento para evaluar a mi hijo/hija:

\_\_\_\_\_  
Firma de Madre/Padre/Guardian

\_\_\_\_\_  
Fecha

## PADRES/MADRES/GUARDIANES

### Padre/madre/guardián:

Nombre:

---

Dirección:

---

---

Teléfono de casa:

Número celular:

---

Idioma principal de padre/madre:

Otro idioma(s):

---

Email:

---

*\* Proporcione una dirección de correo electrónico personal y no una dirección de correo electrónico de un empleador / organización. Requerimos una dirección de correo electrónico personal para mantener correspondencia con usted con respecto a su hijo.*

### Padre/madre/guardián:

Nombre:

---

Dirección:

---

---

Teléfono de casa:

Número celular:

---

Idioma principal de padre/madre:

Otro idioma(s):

---

Email:

---

*\* Proporcione una dirección de correo electrónico personal y no una dirección de correo electrónico de un empleador / organización. Requerimos una dirección de correo electrónico personal para mantener correspondencia con usted con respecto a su hijo.*