

Este formulario debe completarse después de que comiencen las clases, no en el momento de la inscripción. **Escriba claramente** el nombre tal como aparece en el certificado de nacimiento

Fecha de hoy (M/D/A):		
INFORMACIÓN DEL NIÑO:		
Apellido legal:	Sufijo de nombre (Jr, II, III):	
Primer nombre legal:		
Segundo nombre legal:		
Número de seguro social del niño:	Fecha de nacimiento (M/D/A):	Género [] M [] F
Fecha de inscripción en Pre-K (M/D/A):		
Si es diferente al acta de nacimiento, el nombre como se llama al estudiante:		
INFORMACIÓN DE GUARDIÁN:		
APELLIDO LEGAL:	PRIMER NOMBRE Legal:	INICIAL DEL SEGUNDO NOMBRE:
RELACIÓN: Madre <input type="checkbox"/> Padre <input type="checkbox"/> Abuelo(a) <input type="checkbox"/> Guardian <input type="checkbox"/>		

1. ¿Es Ud. **Hispano/Latino o de Origen Hispano**, sin importar la raza?

Si **No**

Prefiero no contestar

Por favor seleccione **UNA O MÁS** de las siguientes razas independientemente de cómo haya respondido a la pregunta uno. (TODOS deben seleccionar UNA O MAS de las siguientes razas sin importar cómo hayan contestado la primera pregunta.)

2. Su hijo es:

- a. Blanco:** una persona que tiene sus orígenes en cualquiera de los pueblos originarios de Europa, Oriente Medio o África del Norte.
- b. Asiático:** una persona que tiene orígenes en cualquiera de los pueblos originales del Lejano Oriente, el sudeste de Asia o el subcontinente indio, incluidos Camboya, China, India, Japón, Corea, Malasia, Pakistán, las Islas Filipinas, Tailandia y Vietnam.
- c. Nativo de Hawái o de otras islas del Pacífico:** persona que tiene sus orígenes en cualquiera de los pueblos originarios de Hawái, Guam, Samoa u otras islas del Pacífico.
- d. Negro o afroamericano:** una persona que tiene orígenes en cualquiera de los grupos raciales negros de África
- e. Indio americano o nativo de Alaska:** una persona que tiene orígenes en cualquiera de los pueblos originales de América del Norte y del Sur, incluida América Central, que mantiene una afiliación tribal o un vínculo comunitario.
- f. Prefiero no contestar**

3. ¿Cuál es el idioma primario de su hijo(a)?

- Inglés
- Un idioma diferente al Inglés

4. ¿Nació tu hijo(a) como:

- Un sólo niño (1)
- De mellizos (2)
- De trillizos (3)
- De cuatrillizos (4)
- De quintuples (5)

5. ¿Tiene su hijo un Plan de educación individualizado (IEP)?

Si **No**

6. ¿Su hijo recibe alguno de los siguientes servicios?

- Programa de subsidio de cuidado infantil (CAPS)
- Cupones de Alimentos (Food Stamps)
- SSI
- Asistencia temporal para familias necesitadas (TANF)
- Medicaid

7. ¿El centro de prekínder proporcionará transporte para su hijo?

Si No

FIRMA (PADRE/GUARDIÁN)

Fecha