

**2024-2025**

**PAQUETE DE INSCRIPCIÓN  
DE KINDERGARTEN POR PRIMERA VEZ**



**Escuelas de nivel primario**

- \_\_\_\_\_ Belle Terre Elementary School
- \_\_\_\_\_ Bunnell Elementary School
- \_\_\_\_\_ Old Kings Elementary School
- \_\_\_\_\_ Rymfire Elementary School
- \_\_\_\_\_ Wadsworth Elementary School

**Escuela virtual**

i-Flagler (consulte <https://www.iflagler.org/> para conocer la fecha de cierre)  
<http://www.flaglerschools.com>

**NOTA: El padre/madre/tutor debe tener una identificación con fotografía/licencia de conducir actuales Y constancia de domicilio actual para el registro.**

# Inscripción de alumnos(as)

## Envíe la siguiente documentación

Los primeros cuatro (4) requisitos detallados abajo son exigidos por el Estatuto de Florida (FL Statute) 1003.21 y 1003.22 y deben ser presentados en el momento de la inscripción. Todos(as) los(as) alumnos(as) que ingresen a una escuela de Florida deben presentar un certificado de vacunación de un(a) médico(a) autorizado(a) en ejercicio o del Departamento de Salud (Health Department) del condado. Los(as) alumnos(as) deben tener un certificado de examen médico antes de comenzar la escuela.

1. **Formulario de vacunación DH 680 completo:** Florida exige que todas las vacunas estén al día, y esto se puede lograr mediante un(a) médico(a) privado(a), una clínica sin cita previa o el Departamento de Salud. El Departamento de Salud ofrece vacunas gratis solo con una cita previa en el Departamento de Salud del condado de Flagler (Flagler County Health Department), 301 Dr. Carter BLVD en Bunnell, 386-437-7350.

- **Dentro del estado (nueva inscripción):** los(as) alumnos(as) que se inscriban inicialmente en niveles de preescolar (Pre-kindergarten (PK)) a 12.º grado deben tener un formulario de vacunación DH 680 actualizado y certificado antes de comenzar la escuela, a menos que haya un formulario de exención por religión DH 681 o una exención médica del/de la médico(a) del/de la niño(a). Los(as) alumnos(as) en crianza temporal o sin casa tienen 30 días para entregar un formulario de vacunación DH 680 actualizado y certificado.
- **Dentro del estado (inscripción previa en una escuela pública o privada de Florida):** a los(as) alumnos(as) transferidos(as) dentro del estado se les pueden dar 30 días para entregar un formulario de vacunación DH 680 actualizado y certificado, a menos que haya un formulario de exención por religión DH 681 o una exención médica del/de la médico(a) del/de la niño(a).
- **Fuera del estado:** los(as) alumnos(as) deben tener un formulario de vacunación DH 680 actualizado y certificado antes de comenzar la escuela, a menos que haya un formulario de exención por religión DH 681 o una exención médica del/de la médico(a) del/de la niño(a). Los(as) alumnos(as) de kindergarten y 7.º grado deben tener una prueba de un formulario de vacunación DH 680 actualizado y certificado, sin importar si se inscriben desde dentro o fuera del estado.

2. **Formulario de examen médico DH 3040 completo:** la clínica local o el/la médico(a) de atención primaria del/de la alumno(a) pueden completarlo. Sin embargo, según el Estatuto 1003.22 de FL, un(a) alumno(a) estará exento(a) del requisito de un examen médico con previa solicitud por escrito de su padre/madre que indique objeciones al examen por motivos religiosos.

- **Dentro del estado (nueva inscripción)**
  - Los(as) alumnos(as) que se inscriban inicialmente en niveles de PK a 12 deben entregar un formulario de examen médico DH 3040 certificado (y la página 1 del formulario completada por su padre/madre/tutor) que se completó dentro de los doce (12) meses anteriores a su ingreso inicial a la escuela. Los(as) alumnos(as) en crianza temporal o sin casa tienen 30 días para entregar un formulario de examen médico DH 3040 certificado (y la página 1 del formulario completada por su padre/madre/tutor) que se completó dentro de los doce (12) meses.

- **Dentro del estado (inscripción previa en una escuela pública o privada de Florida)**
  - A los(as) alumnos(as) transferidos(as) dentro del estado se les pueden dar 30 días para entregar un formulario de examen médico DH 3040 certificado (y la página 1 del formulario completada por su padre/madre/tutor).
- **Fuera del estado**
  - Los(as) alumnos(as) que se inscriban desde fuera del estado de Florida deben tener un certificado de examen médico actualizado (dentro de los últimos 12 meses) antes de inscribirse en la escuela. No es necesario que esté en el formulario de examen médico DH 3040 de Florida, pero debe tener la información requerida (debe incluir exámenes de la vista, la audición, la altura y el peso).

3. **Certificado de nacimiento o certificado de bautismo** que muestre la fecha de nacimiento, el lugar de bautismo del/de la niño(a) y una declaración jurada del padre/de la madre/del tutor legal (u otra constancia de edad).

4. **Comprobante de domicilio actual:** copia de **un documento de cada columna**

Columna A (marque una opción)	Columna B (marque una opción)
<input type="checkbox"/> Contrato de arrendamiento actual que tenga la firma y la información de contacto del/de la inquilino(a) y del/de la arrendatario(a)/ administrador(a) de la propiedad.	<input type="checkbox"/> Seguro de automóvil
<input type="checkbox"/> Escritura	<input type="checkbox"/> Registro del automóvil
<input type="checkbox"/> Impuesto sobre la propiedad	<input type="checkbox"/> Estado de cuenta de cuentas bancarias
<input type="checkbox"/> Exención fiscal para viviendas de familia	<input type="checkbox"/> Estado de cuenta de la tarjeta de crédito
<input type="checkbox"/> Contrato de compra de la casa	<input type="checkbox"/> Factura del teléfono o teléfono celular
<input type="checkbox"/> Estado de cuenta de la hipoteca	<input type="checkbox"/> Facturas de servicios públicos

\* En el caso de vivienda compartida, se debe certificar por un notario el relleno del formulario de *declaración jurada de vivienda compartida* de Flagler Schools (se requerirá documentación adicional).

Los siguientes documentos ayudarán con la colocación adecuada del/de la alumno(a). Téngalos a mano para completar la inscripción.

5. **Documentación de tutela o custodia:** si un(a) alumno(a) no vive con su padre/madre o tutor legal (se está procesando una orden judicial que establece la tutela), la persona que actúa como padre/madre puede presentar la *declaración jurada de persona que actúa como padre/madre* de Flagler County Schools junto con la declaración notariada del padre/de la madre biológico(a) en la que explique por qué y cómo esta persona actúa como padre/madre. (**Nota: El padre/la madre/el tutor debe tener una identificación con foto**). Todos los documentos legales/de la custodia deben estar archivados en la escuela para ser válidos.
6. **Calificaciones de retiro o transferencia, formularios del Programa de educación individualizada (Individualized Education Program (IEP))/504** de la escuela anterior del/de la alumno(a) y cualquier registro que pueda ser útil para colocar al/a la alumno(a) en las clases adecuadas para garantizar su promoción o graduación (según corresponda).
7. **Tarjeta del seguro social** – Opcional
8. **Paquete de inscripción del distrito completo.**

# Información de inscripción

Nombre legal del estudiante

<b>Apellido</b>	<b>Primer Nombre</b>	<b>Segundo Nombre</b>	<b>Género</b> <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F
-----------------	----------------------	-----------------------	--

## Responda la Pregunta 1 Y la Pregunta 2.

### 1. ¿Es de origen hispano o latino? (Marque solo una opción).

No, no soy de origen hispano ni latino.

Sí, soy de origen hispano o latino (una persona de cultura u origen cubano, mexicano, puertorriqueño, sudamericano o centroamericano u otra cultura u origen español, independientemente de la raza).

### 2. ¿Cuál es su raza? (Marque todas las opciones que correspondan).

Indio americano o nativo de Alaska: una persona cuyo origen sea en cualquiera de los pueblos nativos de Norteamérica y Sudamérica (incluida Centroamérica) y que mantiene afiliación tribal o conexión con la comunidad.

Asiático: una persona cuyo origen sea en cualquiera de los pueblos nativos del Lejano Oriente, el Sudeste Asiático o el subcontinente indio, por ejemplo, Camboya, China, India, Japón, Corea, Malasia, Pakistán, Filipinas, Tailandia y Vietnam.

Negro o afroamericano: una persona cuyo origen sea en cualquiera de los grupos raciales negros de África.

Nativo de Hawái u otras islas del Pacífico: una persona cuyo origen sea en cualquiera de los pueblos nativos de Hawái, Guam, Samoa u otras islas del Pacífico.

Blanco: una persona cuyo origen sea en cualquiera de los pueblos nativos de Europa, Oriente Medio o el Norte de África.

## Marque cualquier clases especiales que aplica a su estudiante

ESE/IEP

Pre K o VPK

MTSS/RTI

Otra:

Plan 504

ESOL/ELL

Lectura según el artículo I  
(Title I)

¿Su estudiante ha repetido algún grado alguna vez?

Talento Excepcional

Matemáticas según el artículo I

Si \_\_\_ No \_\_\_

Si la respuesta es sí, ¿qué grado (s)?

## Información familiar

E/la alumno(a) vive con

Ambos padres

Solo con la madre

Solo con el padre

el tuto

Otro cuidador \_\_\_\_\_

L/La alumno(a) vive con uno o de los padre/tutor que es:

• Miembro en servicio activo de los servicios uniformados (incluidos los miembros de la Guardia Nacional y la Reserva) que se encuentra cumpliendo órdenes de servicio activo. No (encierre una de las opciones en un círculo)

• Miembro o veterano de los servicios uniformados que tuvo una lesión grave y fue dado de baja por cuestiones médicas o que se retiró *en el último año*. SÍ NO (encierre una de las opciones en un círculo)

Uno de los padres/tutor del/de la alumno(a) tiene fue:

• Miembro de los servicios uniformados que murió mientras estaba en servicio activo, murió a causa de las lesiones sufridas durante el servicio activo o murió como resultado de las lesiones sufridas durante el servicio activo *en el último año*.

SÍ NO (encierre una de las opciones en un círculo)

Nombre y dirección de la escuela anterior \_\_\_\_\_

Código de área y número de teléfono (\_\_\_\_\_) \_\_\_\_\_

Número de fax (\_\_\_\_\_) \_\_\_\_\_

Fechas en las que el alumno estuvo allí Desde \_\_\_\_\_ hasta \_\_\_\_\_

# Flagler Schools

## Encuesta de idioma en el hogar

Alumno(a): \_\_\_\_\_

Escuela: \_\_\_\_\_ Grado: \_\_\_\_\_ Fecha de nacimiento: \_\_\_\_\_ Sexo: \_\_\_\_\_

Nombre del padre/madre/tutor: \_\_\_\_\_

Si la respuesta a una o más de las siguientes preguntas (1 a 3) es Sí, se evaluará el dominio de inglés de su hijo(a) de acuerdo con los estatutos de Florida para determinar la elegibilidad para los servicios de inglés para personas que hablan otras lenguas (English for Speakers of Other Languages (ESOL)). *El programa ESOL da servicios a estudiantes elegibles ubicando a los estudiantes con maestros de clases que hayan tenido capacitaciones sobre estrategias para hacer que los alumnos puedan entender el inglés y el contenido de la materia. Coloque sus iniciales para indicar que entiende la declaración de arriba.* \_\_\_\_\_

### Preguntas de elegibilidad para el programa ESOL. Debe responder TODAS las siguientes preguntas.

1. ¿Se utiliza <u>otro</u> idioma en su casa que no sea inglés? En caso afirmativo, ¿qué idioma? _____	<input type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No
2. Su hijo(a), ¿tiene un idioma principal <u>que no sea</u> inglés? En caso afirmativo, ¿qué idioma? _____	<input type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No
3. Su hijo(a), ¿habla un idioma <u>que no sea</u> inglés con más frecuencia? En caso afirmativo, ¿qué idioma? _____	<input type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No
4. ¿En qué fecha ingresó su hijo(a) por primera vez a una escuela en Estados Unidos (kindergarten hasta el grado 12.º)? _____ / _____ / _____ Mes      Día      Año		
5. Si estuviera disponible, ¿en qué idioma prefiere que recibir la información de la escuela? _____		

### Preguntas para la elegibilidad del programa para niños y jóvenes inmigrantes

6. ¿Nació su hijo(a) fuera de los Estados Unidos? De ser así, ¿dónde? _____ País De ser así, ¿cuántos años de escuela <u>completó</u> su hijo(a) en los Estados Unidos? _____ años	<input type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No
--	-----------------------------	-----------------------------

Firma del padre/madre/tutor: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_

# Información de emergencia para el año escolar \_\_\_\_\_

## Por favor imprimir

Nombre del/de la alumno(a) \_\_\_\_\_ Fecha de nacimiento \_\_\_\_\_ Género \_\_\_\_\_ Grado \_\_\_\_\_

### Familiar n.º 1:

Nombre del tutor principal: \_\_\_\_\_ Relación \_\_\_\_\_  
Numero de contacto principal \_\_\_\_\_ Número de contacto secundario \_\_\_\_\_  
Dirección de correo electrónico principal \_\_\_\_\_  
Nombre del tutor secundario \_\_\_\_\_ Relación \_\_\_\_\_  
Numero de contacto principal \_\_\_\_\_ Número de contacto secundario \_\_\_\_\_  
Dirección de correo electrónico principal: \_\_\_\_\_  
Dirección de residencia: \_\_\_\_\_  
Dirección postal si es diferente: \_\_\_\_\_

### Familiar n.º 2:

Nombre del tutor principal: \_\_\_\_\_ Relación \_\_\_\_\_  
Numero de contacto principal \_\_\_\_\_ Número de contacto secundario \_\_\_\_\_  
Dirección de correo electrónico principal \_\_\_\_\_  
Nombre del tutor secundario \_\_\_\_\_ Relación \_\_\_\_\_  
Numero de contacto principal \_\_\_\_\_ Número de contacto secundario \_\_\_\_\_  
Dirección de correo electrónico principal \_\_\_\_\_  
Dirección de residencia: \_\_\_\_\_  
Dirección postal si es diferente: \_\_\_\_\_

**Documentación de la custodia:** es responsabilidad del padre/de la madre/del tutor dar a la escuela la documentación más actualizada sobre custodia/tiempo compartido. La escuela solo implementará los términos del acuerdo. No es responsabilidad de la escuela determinar el significado de los documentos. Si hay alguna pregunta sobre cuestiones de la custodia o el padre/la madre/el tutor no está de acuerdo con la documentación de custodia, deberá buscar consulta legal externa. Si es necesario hacer cambios, estos deberán comunicarse con el distrito una vez que el tribunal modifique la orden.

Si el padre/la madre vivía en otro estado cuando se tomaron las determinaciones de custodia, debe hacer que un tribunal de Florida valide la orden para que el distrito implemente los términos del acuerdo de custodia/tiempo compartido. (Nota: El padre/la madre/el tutor debe tener una identificación con foto). Todos los documentos legales/de la custodia deben estar archivados en la escuela de la inscripción para ser válidos.

**Si hay documentación sobre la custodia, debe estar archivada en la escuela de la inscripción.**

- Sí, entiendo y presentaré los documentos de custodia necesarios en la escuela de la inscripción.  
 No, no hay documentos de custodia para este(a) alumno(a).

**Contactos de emergencia: para poder sacar a un(a) alumno(a) de la escuela, ya sea que usted es el padre/la madre/el tutor o el contacto de emergencia, debe presentar su identificación con foto para poder verificarla. Los(as) alumnos(as) solo pueden quedar bajo el cuidado de su padre/madre/tutor y contacto de emergencia mayores de 18 años.**

Nombre \_\_\_\_\_ Número de teléfono \_\_\_\_\_ Relación \_\_\_\_\_  
Nombre \_\_\_\_\_ Número de teléfono \_\_\_\_\_ Relación \_\_\_\_\_  
Nombre \_\_\_\_\_ Número de teléfono \_\_\_\_\_ Relación \_\_\_\_\_

### Detalle los hermanos inscritos en escuelas de Flagler:

Nombre (nombre y apellido) \_\_\_\_\_ Escuela \_\_\_\_\_ Grado \_\_\_\_\_  
Nombre (nombre y apellido) \_\_\_\_\_ Escuela \_\_\_\_\_ Grado \_\_\_\_\_  
Nombre (nombre y apellido) \_\_\_\_\_ Escuela \_\_\_\_\_ Grado \_\_\_\_\_

Nombre del padre/madre/tutor (letra de imprenta) \_\_\_\_\_

Firma del padre/madre/tutor \_\_\_\_\_ Fecha \_\_\_\_\_

## Formulario de autorización del cuidador de Flagler Escuelas

Este formulario es necesario solo si el estudiante reside con alguien que no sea el padre o tutor por orden judicial.

**Este formulario está destinado a abordar la Sección 724 (g) de la Ley McKinney-Vento de Educación para Desamparados de 2001 (MVA) de la Ley McKinney-Vento, según enmendada por la ESSA (Pub. L. 114-95), el requisito de que los niños sin hogar tengan acceso a la educación y otros servicios. La MVA establece específicamente que se deben eliminar las barreras a la inscripción. En algunos casos, un estudiante puede ser considerado sin hogar si no reside con su padre o tutor; sin embargo, este hecho no anula el derecho del estudiante a recibir una educación pública apropiada y gratuita. Este formulario autoriza a un adulto (no padre / tutor) para servir como contacto adulto para un joven sin hogar. Esto cubre la inscripción, la asistencia y el contacto de emergencia médica.**

Instrucciones: Complete este formulario para un estudiante que se presente para la inscripción mientras no está bajo custodia física de un padre o tutor.

- Para autorizar la inscripción en la escuela de un menor, complete los puntos 1 al 4 y firme el formulario.
- Para autorizar la inscripción y la atención médica relacionada con la escuela, complete todos los elementos y firme el formulario.

**Tengo 18 años de edad o más y he aceptado desempeñar el papel de cuidador del estudiante nombrado a continuación que vive en mi hogar,**

### Estudiante:

1. Nombre del estudiante: \_\_\_\_\_
2. Fecha de nacimiento del estudiante: \_\_\_\_\_
3. La escuela: \_\_\_\_\_

### Cuidador:

4. Nombre del cuidador (adulto dando autorización): \_\_\_\_\_
5. Fecha de nacimiento del cuidador: \_\_\_\_\_ El número telefónico: \_\_\_\_\_
6. Licencia de conducir o número de tarjeta de identificación: \_\_\_\_\_
7. Dirección de casa: \_\_\_\_\_ La ciudad: \_\_\_\_\_ Estado: \_\_\_\_\_  
El código de zip: \_\_\_\_\_
8. Marque uno o ambos (por ejemplo, si se avisó a uno de los padres y no se pudo localizar al otro):  
\_\_\_\_\_ He informado a los padres u otra persona que tenga la custodia legal del menor sobre mi intención de autorizar la atención médica y no he recibido ninguna objeción.  
  
\_\_\_\_\_ No puedo comunicarme con los padres o tutores legales en este momento para notificarles de mi autorización prevista.
9. Declaro bajo pena de perjurio bajo la ley de Florida que la información anterior es verdadera y correcta.
10. Firma del cuidador: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_

## Derechos Del Cuidador

- El distrito debe designar al enlace de educación para personas sin hogar. Asegúrese de que cada registrador de la escuela sepa quién es esta persona para que puedan trabajar con el estudiante. El enlace será:
  - Ayudar al estudiante a elegir e inscribirse en una escuela.
  - Ayudar con el transporte
  - Ayudar a garantizar que los estudiantes reciban servicios como los programas Head Start; referencias a servicios de salud, odontología, salud mental y abuso de sustancias, servicios de vivienda y otros servicios apropiados
  - Proporcionar una lista de proveedores de servicios legales y de defensa en el área que pueden brindar asistencia adicional durante cualquier parte del proceso.
  - Determinar si se necesita un padre sustituto educativo
  
- Responsabilidades de la escuela de inscripción:
  - Debe comunicarse de inmediato con la última escuela a la que asistió el estudiante sin hogar para obtener registros académicos o de otro tipo relevantes y debe proporcionar el crédito apropiado por el trabajo de curso completo o parcial completado satisfactoriamente.
  - El estudiante que necesite vacunas u otros registros de salud, debe referir inmediatamente al padre, tutor o joven no acompañado al enlace que ayudará a obtener las vacunas, exámenes u otros registros de salud requeridos.
  - Los registros deben mantenerse y mantenerse para que estén disponibles de manera oportuna si el estudiante ingresa a una nueva escuela o distrito.
  - Pídale al cuidador que complete un formulario de autorización de cuidador: este formulario autoriza al cuidador a:
    - Matricular al estudiante sin hogar
    - Servir como contacto adulto para el estudiante sin hogar.
    - Ser notificado de asistencia
    - Servir como contacto de emergencia médica.
  
- El formulario de autorización del cuidador no
  - Permitir que el cuidador tome decisiones educativas por el estudiante.
  - Permitir que el cuidador tenga acceso a las calificaciones de los estudiantes, la disciplina u otros problemas que puedan requerir un padre sustituto educativo o el nombramiento de un tutor ad litem.



Flagler Schools Migrant Department  
**School Occupational Survey**  
**Encuesta Ocupacional**

School / Escuela: \_\_\_\_\_

Child Name / Nombre del Estudiante: \_\_\_\_\_

Parent Name / Nombre del Padre/Madre: \_\_\_\_\_

Present Occupation / Ocupacion del Padre/Madre: \_\_\_\_\_

Phone Number / Numero de Telefono: \_\_\_\_\_

Address / Dirección: \_\_\_\_\_

English	Español
Title I, Part C Migrant Education Program	Titulo I, Parte C Programa de Educacion Para Migrantes
We are interested in providing help to children and families who have had to move from one school district to another so a member of the family could work/seek work in certain kinds of jobs. Please assist us in finding these families by answering the following questions:	Este distrito escolar está interesado en ayudar a estudiantes cuyas familias se hayan mudado de un distrito escolar a otro para que alg ú n miembro de la familia trabaje o busque trabajo. Por favor ayúdenos a identiftcar a estas familias contestando las siguientes preguntas :
<p>1. Have you or anyone in your family worked or looked for work outside your hometown, (even for short periods), during the last 6 years in one of the following occupations?</p> <p>Yes No</p> <p><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Farming (plowing, planting, cultivating, harvesting and processing of farm crops)</p> <p><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Dairy work (feeding, milking, and rounding up)</p> <p><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Poultry or egg work</p> <p><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Planting pine trees/pine bailing</p> <p><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Nursery work, planting, potting, pruning</p> <p><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Commercial fishing (fresh/saltwater, crabbing, shrimping, clamming, etc.)</p> <p><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Processing fish products</p>	<p>1. Usted o algún miembro de su familia ha ido a trabajar o buscar trabajo, fuera del lugar donde vive, durante los últimos 6 años en alguna de las siguientes ocupaciones? ( aunque sea por corto tiempo.)</p> <p>Si No</p> <p><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Agricultura (arar, sembrar, cultivar, cosechar y procesar productos agricolas)</p> <p><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Ganaderia (vaquería o lechería)</p> <p><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Avicultura (trabajar con aves y huevos)</p> <p><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Sembrar pino y/ ó hacer pacas de pino</p> <p><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Viveros (sembrando y atendiendo plantas)</p> <p><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Pesca comercial (agua dulce y/o salada, cangrejos y/o camarones, etc.)</p> <p><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Procesar y transportar productos de pesca o de viveros</p>
2. Do you have children under the age of 22?	2. Tiene usted hijos menores de 22 años?
3. Are you or your spouse under the age of 22?	3. Usted o alguien en su hogar es menor de 22 años?

\_\_\_\_\_  
 Parent Signature / Firma de padre/madre

\_\_\_\_\_  
 Date / Fecha

**Fax form to:** Victoria Gómez de la Torre, Supervisor  
 Title I, Part C - Migrant Education Program  
 Office: (352) 955-6855 ext. 6361 Fax: (352) 955-7130

# Flagler Schools

**-Solo para alumnos que entran al jardín de infancia-**

Nombre(s) del/la niño(a) \_\_\_\_\_

Estimados padres:

Si inscribió a su hijo(a) en un programa preescolar, indique el tipo de programa al que este(a) asistió:

\_\_\_\_\_ No, mi hijo(a) no asistió a un programa preescolar

*Solo para uso de la escuela. Escriba este código (N) en la Pantalla A08 F9 (A08 Screen F9) de la siguiente página. Debajo de "Participó en el programa" (Program Prior), agregue el código correspondiente.*

\_\_\_\_\_ Programa educativo excepcional (Exceptional Education Program (ESE)) de educación preescolar

*Solo para uso de la escuela. Escriba este código (D) en la Pantalla A08 F9 de la siguiente página. Debajo de "Participó en el programa" (Program Prior), agregue el código correspondiente.*

\_\_\_\_\_ Programa de educación preescolar para migrantes (no disponible en el condado de Flagler)

*Solo para uso de la escuela. Escriba este código (M) en la Pantalla A08 F9 de la siguiente página. Debajo de "Participó en el programa" (Program Prior), agregue el código correspondiente.*

\_\_\_\_\_ Un programa de intervención temprana para preescolar (Pre-kindergarten Early Intervention Program (Pre-K)) del distrito escolar en el condado de \_\_\_\_\_

*Solo para uso de la escuela. Escriba este código (E) en la Pantalla A08 F9 de la siguiente página. Debajo de "Participó en el programa" (Program Prior), agregue el código correspondiente.*

\_\_\_\_\_ Un programa de educación preescolar voluntaria (Voluntary Pre-kindergarten (VPK)) en \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ Head Start

*Solo para uso de la escuela. Escriba este código (H) en la Pantalla A08 F9 de la siguiente página. Debajo de "Participó en el programa" (Program Prior), agregue el código correspondiente.*

\_\_\_\_\_ Cuidado de niños subsidiado: Red de Recursos de Cuidado de Niños (Child Care Resource Network (CCRN))

*Solo para uso de la escuela. Escriba este código (E) en la Pantalla A08 F9 de la siguiente página. Debajo de "Participó en el programa" (Program Prior), agregue el código correspondiente.*

\_\_\_\_\_ Programa de educación preescolar para la comunidad (centro privado) \_\_\_\_\_

Nombre del centro

*Solo para uso de la escuela. Escriba este código (F) en la Pantalla A08 F9 de la siguiente página. Debajo de "Participó en el programa" (Program Prior), agregue el código correspondiente.*

\_\_\_\_\_ Otros \_\_\_\_\_

Firma del padre/madre \_\_\_\_\_