

Bienvenidos a Hamilton High State Preschool

P.O. Box 488
290 Sixth Street (Hwy 32 & Los Robles)
Hamilton City, CA
826-0341

Puede quedarse a observar
para decidir si el programa
es apto para su niño/a y su
familia.

Aplicacion para Hamilton High State Preschool

Primer Padre/ Guardian (A):

Primer nombre: _____ Segundo nombre: _____ Apellido: _____
 Domicilio donde recibe su correspondencia: _____ Ciudad: _____ Codico Postal: _____
 Numero telefonico de casa: _____ Numero Telefonico de trabajo: _____
 Numero del celular: _____
 Casado ___ Soltero ___ Habla ingles? Si ___ No ___

Second Parent/Guardian (B):

Primer nombre: _____ Segundo nombre: _____ Apellido: : _____
 Domicilio donde recibe su correspondencia: _____ Ciudad: _____ Codico Postal: _____
 Numero Telefonico de casa: _____ Numero de Telefono del trabajo: _____
 Numero de telefono del celular: _____
 Casado ___ Soltero ___ Habla ingles? Si ___ No ___

Informacion de ingresos:

Ingreso del mes:	Padre (A)	Padre (B)
Ingresos en Bruto		
CalWORKS Cash Aid or TANF:		
Sostenimiento monetario		
otro ingreso: Seguro social, desempleo, incapacidad		

Ingresos en Bruto mensual para toda la Familia: _____

Ingresos Annual para toda la familia: _____

Informacion del nino: Apunte todos los ninos que viven en casa.

Nombre Completo:	Fecha de Nacimiento	Genero M/F	Habla Ingles?	Incapacitado?	Relacion? Padre, guadian?

Al firmar, yo declaro que la informacion mencionada es correcto y verdadero a mi conocimiento. Actualizare la aplicacion con cualquier cambio en ingreso, domicilio, telefono, empleo. Y numero de personas en la familia. Yo entiendo que si despues de 1 ano no actualizo la aplicacion, sera retirada de la lista.

Firma del Padre: _____ **Fecha:** _____