



Solicitud Preescolar para el Distrito Escolar Pleasant Valley

Para uso de la oficina
Status: Enrolled Wait List

PADRE A		PADRE B (solo si pertenece al núcleo familiar)		
Nombre:				
Segundo Nombre:				
Apellido:				
Dirección:				
Ciudad, Estado y Co. Postal:				
Correo Electrónico:				
No. de teléfono del hogar:				
No. de teléfono del trabajo:				
¿Podemos hablar al trabajo?	<input type="radio"/> Si <input type="radio"/> No	<input type="radio"/> Si <input type="radio"/> No	<input type="radio"/> Si <input type="radio"/> No	
Núm. de teléfono celular:				
Sexo:	<input type="radio"/> Masculino <input type="radio"/> Femenino	<input type="radio"/> Masculino <input type="radio"/> Femenino	<input type="radio"/> Masculino <input type="radio"/> Femenino	
Estado civil:	<input type="radio"/> Soltero <input type="radio"/> Casado <input type="radio"/> Divorciado <input type="radio"/> Viudo	<input type="radio"/> Soltero <input type="radio"/> Casado <input type="radio"/> Divorciado <input type="radio"/> Viudo	<input type="radio"/> Soltero <input type="radio"/> Casado <input type="radio"/> Divorciado <input type="radio"/> Viudo	
¿Sé mudo para Trabajo Migratorio en los últimos 24 meses?	<input type="radio"/> Si <input type="radio"/> No	En caso que sí, ¿en qué fecha se mudó? ____/____/____	<input type="radio"/> Si <input type="radio"/> No	En caso que sí, ¿en qué fecha se mudó? ____/____/____
¿Recibe ACTUALMENTE ayuda monetaria de CalWORKS (Welfare)?	<input type="radio"/> Si <input type="radio"/> No	<input type="radio"/> Si <input type="radio"/> No	<input type="radio"/> Si <input type="radio"/> No	
Indique los ingresos MENSUALES en las categorías que le correspondan.	<input type="radio"/> Padre A Ingreso MENSUAL de trabajo (ingreso en bruto antes de deducciones)	\$ _____	<input type="radio"/> Padre B Ingreso MENSUAL de trabajo (ingreso en bruto antes de deducciones)	\$ _____
	<input type="radio"/> Ingreso neto de trabajo por cuenta propia	\$ _____	<input type="radio"/> Ingreso neto de trabajo por cuenta propia	\$ _____
	<input type="radio"/> Seguro Social-Solamente (SSA) No incluye (SSI)	\$ _____	<input type="radio"/> Seguro Social-Solamente (SSA) No incluye (SSI)	\$ _____
	<input type="radio"/> Herencias, derechos de autor, fideicomisos, alquiler	\$ _____	<input type="radio"/> Herencias, derechos de autor, fideicomisos, alquiler	\$ _____
	<input type="radio"/> Asistencia Pública/ Pagos de TANF/ Ayuda monetaria de CalWORKS	\$ _____	<input type="radio"/> Asistencia Pública/ Pagos de TANF/ Ayuda monetaria de CalWORKS	\$ _____
	<input type="radio"/> Estampillas de comida	\$ _____	<input type="radio"/> Estampillas de comida	\$ _____
	<input type="radio"/> Compensación por desempleo/ Seguro de Incapacidad	\$ _____	<input type="radio"/> Compensación por desempleo/ Seguro de Incapacidad	\$ _____
	<input type="radio"/> Seguro de compensación al trabajador	\$ _____	<input type="radio"/> Seguro de compensación al trabajador	\$ _____
	<input type="radio"/> Pensión Alimenticia/ Apoyo Conyugal	\$ _____	<input type="radio"/> Pensión Alimenticia/ Apoyo Conyugal	\$ _____
	<input type="radio"/> Manutención de hijos (ingreso)	\$ _____	<input type="radio"/> Manutención de hijos (ingreso)	\$ _____
<input type="radio"/> Pensión de Veterano	\$ _____	<input type="radio"/> Pensión de Veterano	\$ _____	
<input type="radio"/> Otro, familia de uno, etc.	\$ _____	<input type="radio"/> Otro, familia de uno, etc.	\$ _____	
<input type="radio"/> Manutención de hijos (pagado)	\$ _____	<input type="radio"/> Manutención de hijos (pagado)	\$ _____	

INGRESO TOTAL FAMILIAR (PADRES A y B) \$ _____

¿Actualmente trabaja en la agricultura? SI NO

ANOTE TODOS LOS MENORES DE 18 AÑOS DE EDAD QUE PERTENECEN A SU NUCLEO FAMILIAR Y QUE VIVEN CON USTED

	Nombre y Apellido	Fecha de nacimiento	Escuela	Sexo	¿Han diagnosticado a su hijo con alguna discapacidad o necesidad especial? (En caso que Si, especifique)
1		____/____/____		<input type="radio"/> M <input type="radio"/> F	
2		____/____/____		<input type="radio"/> M <input type="radio"/> F	
3		____/____/____		<input type="radio"/> M <input type="radio"/> F	
4		____/____/____		<input type="radio"/> M <input type="radio"/> F	
5		____/____/____		<input type="radio"/> M <input type="radio"/> F	
6		____/____/____		<input type="radio"/> M <input type="radio"/> F	
7		____/____/____		<input type="radio"/> M <input type="radio"/> F	

Yo, el firmador, certifico bajo pena de falso testimonio que la información puesta en esta solicitud es verdadera, correcta y completa en mi mejor de mi conocimiento y puede ser comprobada por un representante de Preescolar del Distrito Escolar Pleasant Valley.

Firma del Padre/Guardián

Fecha