

ESCOLAS PÚBLICAS DA PARÓQUIA DE SÃO BERNARDO
PEDIDO DE INSCRIÇÃO NO PROGRAMA PRÉ-ESCOLAR PARA CRIANÇAS DE QUATRO ANOS
2025-2026

O sistema de escolas públicas de San Bernardino oferece serviços pré-escolares para crianças de quatro anos qualificadas. As aulas de pré-escola são realizadas nas dependências das Escolas Públicas da Paróquia de St. Bernard. As aulas seguem os Padrões de Aprendizagem e Desenvolvimento Infantil da Louisiana (ELDS), do nascimento aos cinco anos de idade, e são ministradas por professores certificados, auxiliados por paraprofissionais treinados.

A matrícula inicial para o ano letivo de 2025-2026 começará na terça-feira, 1º de abril de 2025, **somente mediante agendamento**. Ligue para a secretaria da pré-escola para saber os dias disponíveis durante os meses de abril, maio, junho e julho. O registro ocorrerá das 8h30 às 14h. Somente um dos pais/responsável legal será permitido no agendamento, com exceção de um tradutor. **NENHUMA CRIANÇA PODERÁ ACOMPANHAR OS PAIS/RESPONSÁVEIS À CONSULTA.** Todos os candidatos devem ter quatro anos de idade até 30 de setembro de 2025 e devem ser residentes legais atuais da Paróquia de St. Bernard. O pedido **DEVE SER** apresentado pessoalmente pelos pais ou responsáveis legais da criança.

Os inscritos devem obter um pacote de inscrição na secretaria da pré-escola antes da consulta. Toda a documentação deve ser preenchida e toda a documentação necessária deve ser incluída no pacote. **Somente inscrições que estejam completas E contem TODA a documentação necessária (a menos que haja circunstâncias atenuantes) serão consideradas para colocação.** Todos os documentos devem ser originais. Como os alunos da pré-escola são designados a classes, esteja ciente e entenda que as zonas de frequência, os horários dos dias escolares e os requisitos de subsídio para crianças da pré-escola podem ser diferentes daqueles para alunos do jardim de infância ao 5º ano e diferentes de outras crianças da pré-escola em nossa paróquia. Continuaremos a oferecer opções de transporte para crianças em idade pré-escolar dentro do distrito escolar designado. Todos os estudantes são aceitos, independentemente da renda, desde que toda a documentação necessária seja preenchida. Inscrições para professores de pré-escola não estão sendo aceitas, pois os alunos são alocados de acordo com as diretrizes de bolsas.

Todas as inscrições e documentos necessários serão aceitos em:

Paróquia de St. Bernard - Escola Elementar Joseph Davies

(Para o escritório da pré-escola, entre pelo lado esquerdo do prédio)

4101 Mistrot Street, Meraux , LA 70075

Telefone: (504) 267-3310

Se precisar de ajuda para preencher este requerimento ou tiver alguma dúvida, entre em contato com a equipe da pré-escola pelo telefone (504) 267-3310.

Além do requerimento preenchido em anexo, os seguintes documentos originais são OBRIGATÓRIOS para o registro (faremos cópias de todos os originais):

REQUISITOS GERAIS	COMPROVANTE DE RENDA para TODOS os membros da família (maiores de 18 anos)	PROVA DE TUDO O QUE SE APLICA a qualquer membro da família que resida no mesmo endereço
<ul style="list-style-type: none"> • Certidão de nascimento original da criança • Cartão de Segurança Social da Criança (opcional) • Caderneta de vacinação atualizada da criança • Documentos de custódia (somente cópia autenticada da sentença), se aplicável • Avaliação da criança (se aplicável) 	<ul style="list-style-type: none"> • Os últimos três recibos de pagamento de cada emprego e trabalhador individual. <ul style="list-style-type: none"> ○ Deve ser nos últimos dois meses ○ Deve mostrar o nome do adulto, período de pagamento, horas trabalhadas e taxa de pagamento por hora. • Se os recibos de pagamento não forem aplicáveis, será necessária uma carta oficial do empregador. <ul style="list-style-type: none"> ○ Você deve indicar onde o adulto trabalha, a taxa horária e a média de horas trabalhadas por semana. ○ Deve ser assinado pelo empregador. 	<ul style="list-style-type: none"> • Verificação de pensão alimentícia ou pensão alimentícia para filhos (ordens judiciais) • Verificação de benefícios da previdência social (carta de concessão) • Verificação de Benefícios de Desemprego • Verificação da compensação dos trabalhadores • Verificação de vale-refeição (impressão da casa com os nomes dos destinatários listados, data de validade e valor recebido) • Carta de apoio financeiro da(s) pessoa(s) que fornece(m) o apoio
COMPROVANTE DE RESIDÊNCIA		
<p>Se você é um proprietário</p> <ul style="list-style-type: none"> • Cópia do aviso de isenção de propriedade familiar • Conta de energia elétrica original e atualizada, indicando o ponto de atendimento. <p>E 3 dos 5 documentos seguintes:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Contrato de venda original • Conta de água original e atual indicando o ponto de atendimento. • Carteira de motorista original e atual da Louisiana dos pais ou responsáveis legais com endereço em St. Bernard (identidade da Louisiana não aceita) • Carta de elegibilidade Medicaid/Medicare original e atualizada com endereço • Conta de gás original e atualizada indicando o ponto de atendimento. 	<p>Viver com alguém que possui uma casa</p> <ul style="list-style-type: none"> • Aviso de isenção de propriedade para proprietários de imóveis • Uma carta do proprietário declarando que os pais/responsáveis legais e os filhos residem com o proprietário. • Conta de luz original atual do proprietário mostrando o ponto de serviço. <p>E 3 dos 5 documentos seguintes:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Nota fiscal original do proprietário • Conta de água atual e original do proprietário mostrando o ponto de serviço. • Carteira de motorista original e atual da Louisiana dos pais ou responsáveis legais com endereço em St. Bernard (documentos de identidade da Louisiana não são aceitos) • Conta de gás original e atual do proprietário mostrando o ponto de serviço. • Carta de elegibilidade Medicaid/Medicare original e atualizada com endereço 	
<p>Se você estiver alugando</p> <ul style="list-style-type: none"> • Contrato de locação ou arrendamento original com os nomes de cada pessoa que mora na residência listados no contrato, juntamente com o nome e número de telefone do proprietário. • Conta de energia elétrica original e atualizada, indicando o ponto de atendimento. <p>E 3 dos 4 documentos seguintes:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Conta de água original e atual indicando o ponto de atendimento. • Carta de elegibilidade Medicaid/Medicare original e atualizada com endereço • Conta de gás original e atualizada indicando o ponto de atendimento. • Carteira de motorista original e atual da Louisiana dos pais ou responsáveis legais com endereço em St. Bernard (documentos de identidade da Louisiana não são aceitos) 	<p>Se você mora com alguém que está alugando</p> <ul style="list-style-type: none"> • O contrato de aluguel ou arrendamento original do inquilino com os nomes de cada pessoa que mora na residência listados no contrato, juntamente com o nome e o número de telefone do proprietário. • Conta de luz atual e original do inquilino indicando o ponto de serviço. <p>E 3 dos 4 documentos seguintes:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Conta de água atual e original do inquilino mostrando o ponto de serviço. • Carteira de motorista original e atual da Louisiana dos pais ou responsáveis legais com endereço em St. Bernard (documentos de identidade da Louisiana não são aceitos) • Carta de elegibilidade Medicaid/Medicare original e atualizada com endereço • Conta de gás original e atual do inquilino mostrando o ponto de serviço. 	

Solicitus de Inscripció al Programa Preescolar de San Bernardo 2025-2026

(El niño(a) debe tener 4 años de edad para el 30 de septiembre de 2025.)

Office Use Only

Name _____

Date _____

Leia com atenção antes de começar. Preencha todos os espaços em branco usando letras maiúsculas e tinta. Por favor, preencha as informações somente se você for pai/mãe ou responsável legal. Se algo não se aplicar, escreva NA no espaço em branco fornecido. Somente inscrições completas com todos os documentos comprobatórios serão consideradas para colocação.

SEÇÃO 1: INFORMAÇÕES SOBRE CRIANÇAS

Nome da criança: (como na certidão de nascimento)			
SOBRENOME		PRIMEIRO NOME	NOME DO MEIO
Data de nascimento:		Número da Segurança Social:	
Etnia (marque uma opção):	_____ Hispânico _____ Não hispânico	Gênero (marque uma opção):	_____ MASCULINO _____ FÊMEA
Corrida (marque todas as opções aplicáveis)	_____ Índio americano/nativo do Alasca _____ Asiático _____ Preto _____ Branco _____ Nativo havaiano/das ilhas do Pacífico	Língua falada pela criança:	
Endereço físico da criança: (caixas postais NÃO são aceitas)		Endereço postal da criança: (se diferente)	
_____ ENDEREÇO		_____ ENDEREÇO	
_____ Cidade Estado Código Postal		_____ Cidade Estado Código Postal	
Seu filho participou de algum tipo de programa de aprendizagem e desenvolvimento inicial antes de entrar no programa pré-escolar da SBPSB?		_____ SIM Se sim, marque todas as opções aplicáveis: _____ NÃO _____ Early Head Start (nascimento aos 3 anos) _____ Head Start	
INFORMAÇÕES SOBRE SAÚDE/DEFICIÊNCIA (Responda às seguintes perguntas)			
Seu filho tem seguro de saúde?	MAS	Nome do seguro:	
Isso é Medicaid?	MAS		

Seu filho vai ao pediatra?	MAS	Nome do pediatra:
Seu filho vai ao dentista?	MAS	Nome do dentista:
Seu filho tem alguma deficiência, necessidade especial ou fator de risco (físico, médico, de fala, etc.)?	MAS	Se sim, explique:
Seu filho foi avaliado formalmente?	MAS	Se sim, por quem?:
Antes dos 3 anos, seu filho recebeu serviços do Early Steps?	MAS	

SEÇÃO 2: INFORMAÇÕES DOS PAIS (CONFORME LISTADO NA CERTIDÃO DE NASCIMENTO)

PAI	MÃE
Nome: _____ SOBRENOME PRIMEIRO NOME INICIAL DO MEIO	Nome: _____ SOBRENOME PRIMEIRO NOME INICIAL DO MEIO
Data de nascimento: _____ Grau mais alto concluído: _____	Data de nascimento: _____ Grau mais alto concluído: _____
Veterano ou membro ativo das forças armadas dos EUA: ____SIM ____NÃO Se sim, qual ramo das forças armadas _____?	Veterano ou membro ativo do exército dos EUA: ____SIM ____NÃO Se sim, qual ramo das forças armadas _____?
Número de celular: _____	Número de celular: _____
Estado civil do(s) pai(s) biológico(s): (marque uma opção)	____Casados um com o outro ____Casados, mas separados ____Viúvos ____Solteiro no nascimento do filho ____Solteiro mas vivendo junto ____Divorciado
Com quem a criança mora? (marque uma opção)	____ Ambos os pais ____ Somente a mãe ____ Somente o pai ____ Mãe e padrasto ____ Pai e madrasta ____ Avós(s) ____ Pais(s) adotivos(s) ____ Outros
Quem tem a custódia legal da criança? (deve fornecer documentação de custódia)	Nome(s):

INFORMAÇÕES DO RESPONSÁVEL: (se a criança não estiver com os pais biológicos)

Portuguese

Nome: _____ Relacionamento com a criança: _____
SOBRENOME PRIMEIRO NOME INICIAL DO MEIO

Endereço: _____ Número de telefone: _____
ENDEREÇO

Cidade Estado Código Postal

CONTATO DE EMERGÊNCIA: (exceto pais ou responsáveis)

Nome: _____ Relacionamento com a criança: _____ Número de telefone: _____

SEÇÃO 3: COMPOSIÇÃO DAS FAMÍLIAS E EMPREGO

Nomeie cada adulto que mora na casa (para adultos trabalhadores com 18 anos ou mais, a verificação de emprego deve ser enviada)

Nome adulto (primeiro e último nome)	Idade	Relação com a criança	Atualmente trabalhando	Atualmente frequentando a escola	Ocupação do estado ou escola frequentada	Com que frequência é pago?
			MAS	MAS		
			MAS	MAS		
			MAS	MAS		
			MAS	MAS		
			MAS	MAS		

Nomeie cada criança que vive na casa, incluindo o requerente (inclua todas as crianças menores de 18 anos)

Nome da criança (primeiro e último nome)	Idade	Relação com a criança

SEÇÃO 4: OUTROS RENDAS/SERVIÇOS SOCIAIS (preencha todos os rendimentos recebidos por qualquer pessoa que viva no domicílio; a verificação deve ser enviada)

Fonte de renda	Receber (sim ou não)	Obrigatório (sim ou não)	Pessoa que solicitou/recebe	Valor recebido	Com que frequência
Desemprego/Compensação Trabalhista.					
Pensão alimentícia					
Assistência Financeira Temporária (FITAP) e Assistência Financeira Temporária (TANF)					
SSI					
SSA					
FOTO					
WIC					
Outros (por favor, nomeie-os)					

ACORDO DO CANDIDATO

Analisei cuidadosamente a inscrição do meu filho e certifico que todas as informações fornecidas são verdadeiras e corretas. Qualquer informação falsa fornecida pode atrasar a colocação do candidato no programa.

Entendo que parte do processo de inscrição envolve uma avaliação do desenvolvimento do meu filho. Eu concordo que a avaliação seja realizada. Assim que a avaliação estiver concluída, o aplicador do teste me explicará o desempenho do meu filho. Entendo ainda que uma avaliação de saúde mental também será realizada.

O envolvimento dos pais é um componente essencial de todos os programas pré-escolares da Paróquia de St. Bernard e é essencial para o sucesso educacional de qualquer criança. Entendo que, assim que meu filho for aceito em um programa pré-escolar, ele deverá comparecer regularmente, ser voluntário e apoiar o programa pré-escolar da melhor forma possível (incluindo, mas não se limitando a, preencher os formulários médicos e odontológicos do meu filho e agendar visitas domiciliares, se necessário).

 Assinatura do pai ou responsável com a custódia

 Data

Portuguese

Endereço de e-mail do responsável pela guarda: _____

SOMENTE PARA USO NO ESCRITÓRIO

(Verificação de informações do domicílio pela equipe)

Número no domicílio _____

Assinatura da equipe _____

Data _____

PROGRAMA	ELEGÍVEL	PROGRAMA	ELEGÍVEL
VANTAGEM INICIAL		TÍTULO I	
LA4		EEF	
		8(g)	