



Welcome to the 2025-26 school year!

Please read the **Kindergarten guidelines below regarding the first week of school.**

First Week of School Schedule September 2nd - September 5th

Tuesday, September 2nd & Wednesday, September 3rd *ONLY*:

- At 8:30 a.m., please bring your child to the Prospect School back parking lot and line up by your child's teacher's name posted along the playground and back gates. Your child should have the bus tag affixed to the book bag and a labeled water bottle. Students will be escorted by staff members to their classrooms.
- At 2:00 p.m., please return to the Prospect School back parking lot and line up by the teacher's name with current identification. You will be escorted by a staff member to the classroom to sign out your child and greet the teacher and teaching assistant.

Thursday, September 4th through the 2025-2026 school year:

- At 7:45 a.m., escort your child to the bus stop to board the bus to Prospect School. Boarding time is approximately 7:45-8:00 a.m. Bus tag is required for boarding.
- Your child will return to the same bus stop between 2:45 p.m. and 3:05 p.m. Please allow for traffic and weather patterns that may affect the bus arrival time.

Please call the school or send a note with updated telephone number/email address to ensure we accurately and efficiently communicate with you. Also, revisions to the Student Dismissal Authorization Form must be made in person with identification or via email to kkeller@hempsteadschools.org or the Class Dojo application. *Remember, safety first: only adults (18+) with photo ID whose first and last names are on the form can sign out their child.*

If you have any questions, please contact the school prior to the first day of school by calling the main office at 516-434-4702.

Our Prospect Family is eager to work collaboratively with your family with the goal of ensuring a happy, safe, and successful academic school year for your child.

Sincerely,
The Prospect Family



¡Bienvenidos al año escolar 2025-26!

Lea las pautas de Jardín de Infantes a continuación con respecto a la primera semana de clases.

Programa para la primera semana de clases del 2 al 5 de septiembre

SOLAMENTE el martes 2 y el miércoles 3 de septiembre:

- A las 8:30 a.m., traiga a su hijo(a) a la parte posterior de la Escuela Prospect, forme a su hijo/a en la línea donde vea el nombre de su maestra(o) que estará escrito a lo largo del patio de recreo y las puertas posteriores de la escuela. La mochila debe tener la etiqueta (información) del autobús y botella de agua con nombre de su hijo/a. Los estudiantes serán guiados por miembros del personal de la escuela a sus salones de clases.
- A la 2:00 p.m., regrese con actual y apropiada identificación de usted a la puerta posterior de la Escuela Prospect donde estará el nombre de la maestra(o) de su hijo(a). Un miembro del personal lo llevará al aula de su hijo(a) para firmar la salida del estudiante, y tener la oportunidad de saludar a la maestra/o y su asistente.

Jueves 4 de septiembre hasta finalizar el año escolar 2025-2026:

- A las 7:45 a.m., acompañe a su hijo(a) a la parada del autobús que lo llevará a la Escuela Prospect. El horario de abordaje es alrededor de las 7:45am a 8:00 a.m. Se requiere la etiqueta (identificación) del autobús para abordar.
- Su hijo(a) regresará a la misma parada de autobús entre las 2:45pm y 3:05 p.m. Tenga en cuenta que el tráfico y cambios climáticos pueden afectar la hora de llegada del autobús.

Por favor llame a la escuela o envíe una nota con el número de teléfono/correo electrónico si cambian para actualizarlos y garantizar que nos comuniquemos con usted de manera precisa y eficiente. Además, la revisión del Formulario de Autorización de Salida del Estudiante debe hacerse en persona con identificación o por correo electrónico a kkeller@hempsteadschools.org o por medio de la aplicación Class Dojo. *Recuerde, la seguridad es lo primero: solo los adultos (mayores de 18 años) con identificación con foto cuyos nombres y apellidos están en el formulario pueden firmar la salida de su hijo(a).*

Si tiene alguna pregunta, comuníquese a la escuela antes del primer día de clases llamando a la oficina principal al 516-434-4702.

Nuestra Familia Prospect está ansiosa de trabajar en colaboración con su familia con el objetivo de asegurar un feliz, confidente y exitoso año escolar académico para su hijo/hija.

Sinceramente,
La Familia Prospect

Prospect School

265 Peninsula Blvd

Hempstead, NY 11550

Principal: Ms. Keesha Keller

Assistant Principal: Mrs. Jaelle Mann-Tineo

Standard Photo Release Form



Please check one:

_____ **I DO give permission** for my child's photo to be printed and/or used in school or related organization brochures, news releases, newsletters, and school website. Student names will not be used on the school website.

_____ **I DO NOT give permission** for my child's photo to be printed and/or used in school or related organization brochures, news releases, newsletters, and school website.

It is the responsibility of the parents/guardians who have declined for their child's photo to be taken to inform their child to step out of any and all photo opportunities.

Student Name: _____

Teacher: _____

Parent/Guardian Name: _____

Parent/Guardian Signature: _____

Email: _____

Phone Number: _____

Date: _____

Escuela Prospect

265 Peninsula Blvd.

Hempstead, NY 11550

Directora: Srta. Keesha Keller

Asistente Directora: Sra. Jaelle Mann-Tineo

Formulario de Consentimiento para tomar Fotos



Por favor seleccione una de las siguientes opciones:

_____ **YO DOY permiso** que la foto de mi hijo(a) sea impresa y/o utilizada en la escuela o en folletos de organizaciones relacionadas, comunicados de prensa, periódicos, y en el sitio web de la escuela. Los nombres de los estudiantes no serán utilizados en el sitio web de la escuela.

_____ **YO NO DOY permiso** que la foto de mi hijo(a) sea impresa y/o utilizada en la escuela o en folletos de organizaciones relacionadas, comunicados de prensa, periódicos, y en el sitio web de la escuela.

Es la responsabilidad de los padres/encargados que han declinado la toma de fotografía de su hijo(a) que le informe a su hijo(a) que no pose para ninguna de las fotos y que evite cualquier oportunidad de salir en una toma fotográfica.

Nombre del estudiante: _____

Maestra: _____

Nombre de padre/encargado: _____

Firma de padre/encargado: _____

Email: _____

Numero de teléfono: _____

Fecha: _____



IB WORLD SCHOOL

Walking Field Trip Permission Slip

Dear Parents,

Prospect is an IB World School for the PYP. Throughout the year, we will inquire and learn about our local and global communities. To support this, we will go on walking field trips in the community. Sometimes it is just around the block, other times we have specific destinations like the fire station, supermarket, and library. These walks will only occur when weather and time permits.

Please sign this permission slip so we can take your child on these walking trips. If we go on a bus for a field trip you will sign a specific permission slip for that trip.

Thank you for your cooperation and continued support.

Child's Name

Teacher Name

Grade

Parent Signature

Phone Number

Date



IB WORLD SCHOOL

Hoja de permiso para excursiones a pie

Queridos padres,

Prospect es un Colegio del Mundo del IB para el PEP. A lo largo del año, indagaremos y aprenderemos sobre nuestras comunidades locales y globales. Para apoyar esto, realizaremos excursiones a pie por la comunidad. A veces está a la vuelta de la manzana, otras veces tenemos destinos específicos como la estación de bomberos, el supermercado y la biblioteca. Estas caminatas solo se realizarán cuando el clima y el tiempo lo permitan.

Por favor firme este formulario de permiso para que podamos llevar a su hijo a estos viajes a pie. Si vamos en un autobús para un viaje de campo, firmará un formulario de permiso específico para ese viaje.

Gracias por su cooperación y apoyo continuo.

Nombre del niño

Nombre del maestro

Grado

Firma de los padres

Número de teléfono

Fecha

Student Name _____ Teacher Name _____



Family Survey

As part of our Who We Are Unit of Inquiry, students are learning more about themselves, their family, culture and community. Please fill out this survey to help us celebrate our heritage. Thank you for your cooperation ☺

Student's Place of Birth _____

Mother's Place of Birth _____

Father's Place of Birth _____

What is something special about your culture?

What holidays does your family celebrate and how do you celebrate them?

What is your favorite activity to do together as a family? _____

What are your favorite foods? _____

Nombre del estudiante _____ Nombre de la maestra _____



Encuesta Familiar

Como parte de nuestra Unidad de Investigación Quiénes Somos, los estudiantes están aprendiendo más sobre sí mismos, su familia, cultura y comunidad. Favor de completar esta encuesta para ayudarnos a celebrar nuestra herencia. Gracias por su cooperación.

Lugar de nacimiento del estudiante _____

Lugar de nacimiento de la madre _____

Lugar de nacimiento del padre _____

¿Qué tiene de especial tu cultura? _____

¿Qué fiestas celebra tu familia y cómo las celebras tú? _____

¿Cuál es la actividad favorita para hacer juntos como familia?

¿Cuáles son sus comidas favoritas? _____

Disposición de Elegibilidad Comunitaria (CEP)/Disposición 2 en año no básico

Formulario de elegibilidad para ingresos de vivienda

The Hempstead UFSD participa en la Disposición de Elegibilidad Comunitaria (por sus siglas en inglés, "CEP") o Disposición 2 en un año no básico. Todos los niños de la escuela recibirán comidas y leche sin costo, sin importar los ingresos de su hogar o si llenaron este formulario. Este formulario tiene la finalidad de determinar la elegibilidad para beneficios adicionales de programas estatales y federales que sus hijos podrían recibir. Lea las instrucciones al reverso. llene **solamente** un formulario por hogar, firmelo y entréguelo a la escuela arriba mencionada. Llame al (516) 434-4000 si necesita ayuda.

1. Escriba los nombres de todos los niños de su hogar que asisten a la escuela:

Nombre del estudiante	Escuela	Grado/Maestro	Hijo de acogida	Sin ingresos

2. Beneficios de SNAP/TANF/FDPIR:

Si algún miembro de su hogar recibe beneficios de SNAP, TANF o FDPIR, escriba su nombre y numero de CASO aquí. Vaya a la parte 5 y firme la solicitud.

Nombre:

N.º de caso:

3. Ingresos brutos del hogar: Escriba los nombres de todas las personas que viven en su hogar, cuál es su sueldo y con qué frecuencia lo reciben (semanal, cada dos semanas, dos veces al mes, mensual). No deje el ingreso en blanco. Si no tiene ingresos, marque la casilla correspondiente. Si mencionó a un hijo de acogida antes, debe incluir sus ingresos personales.

Nombre del miembro del hogar	Ingresos del trabajo antes de deducciones Cantidad / Frecuencia	Manutención de menores, pensión por divorcio Cantidad / Frecuencia	Pensiones, pagos por jubilación Cantidad / Frecuencia	Otros ingresos, Seguro Social Cantidad / Frecuencia	Sin ingresos
	\$ /	\$ /	\$ /	\$ /	
	\$ /	\$ /	\$ /	\$ /	
	\$ /	\$ /	\$ /	\$ /	
	\$ /	\$ /	\$ /	\$ /	
	\$ /	\$ /	\$ /	\$ /	
	\$ /	\$ /	\$ /	\$ /	
	\$ /	\$ /	\$ /	\$ /	
	\$ /	\$ /	\$ /	\$ /	
	\$ /	\$ /	\$ /	\$ /	

4. Firma: Un miembro adulto del hogar debe firmar esta solicitud.

Certifico (prometo) que toda la información en esta solicitud es veraz y que se han incluido todos los ingresos. Entiendo que la información se proporciona con el fin de que la escuela pueda recibir fondos federales. Los funcionarios escolares pueden verificar la información, y en caso de que haya proporcionado información falsa de manera deliberada puedo ser procesado de acuerdo con las leyes federales y estatales aplicables, y mi hijo puede perder los beneficios de comidas.

Firma:

Fecha:

Dirección de correo electrónico:

Teléfono de residencia

Teléfono de trabajo

Domicilio

NO ESCRIBA EN ESTE CUADRO – SÓLO PARA USO DE LA ESCUELA

Conversión de los ingresos anuales (convierta solamente cuando se informen frecuencias de ingresos distintas en la solicitud) Semanal X 52; Cada dos semanas (catorcenal) X 26; Dos veces al mes X 24; Mensual X 12
SNAP/TANF/Acogida

Ingresos del hogar: Ingresos totales del hogar/Frecuencia: /

Elegibilidad gratuita Elegibilidad reducida

Elegibilidad denegada

Tamaño del hogar: /

Firma del funcionario que revisa:

Community Eligibility Provision (CEP)/Provision 2 non-base year/Summer Electronic Benefits Transfer (EBT) Household Income Eligibility Form

Hempstead UFSD is participating in the Community Eligibility Provision (CEP) or Provision 2 in a non-base year. All children in the school will receive meals/milk at no charge regardless of household income or completion of this form. This form is to determine eligibility for additional State and federal program benefits that your child(ren) may qualify for, including Summer Electronics Benefit Program (EBT). Read the instructions on the back, complete **only one** form for your household, sign your name and return it to the school named above. Call (516) 434-4000, if you need help.

1. List all children in your household who attend school:

Student Name	School	Grade/Teacher	Foster Child	No Income
			☐	☐
			☐	☐
			☐	☐
			☐	☐
			☐	☐
			☐	☐
			☐	☐

2. SNAP/TANF/FDPIR Benefits:

If anyone in your household receives either SNAP, TANF or FDPIR benefits, list their name and CASE # here. Then skip to Part 4.

Name: _____ CASE # _____

3. Household Gross Income: List all people living in your household, how much and how often they are paid (weekly, every other week, twice per month, monthly). Do not leave income blank. If no income, check box. If you have listed a foster child above, you must report their personal income.

Name of household member	Earnings from work before deductions Amount / How Often	Child Support, Alimony Amount / How Often	Pensions, Retirement Payments Amount / How Often	Other Income, Social Security Amount / How Often	No Income
	\$ ____ / ____	\$ ____ / ____	\$ ____ / ____	\$ ____ / ____	☐
	\$ ____ / ____	\$ ____ / ____	\$ ____ / ____	\$ ____ / ____	☐
	\$ ____ / ____	\$ ____ / ____	\$ ____ / ____	\$ ____ / ____	☐
	\$ ____ / ____	\$ ____ / ____	\$ ____ / ____	\$ ____ / ____	☐
	\$ ____ / ____	\$ ____ / ____	\$ ____ / ____	\$ ____ / ____	☐
	\$ ____ / ____	\$ ____ / ____	\$ ____ / ____	\$ ____ / ____	☐
	\$ ____ / ____	\$ ____ / ____	\$ ____ / ____	\$ ____ / ____	☐
	\$ ____ / ____	\$ ____ / ____	\$ ____ / ____	\$ ____ / ____	☐
	\$ ____ / ____	\$ ____ / ____	\$ ____ / ____	\$ ____ / ____	☐
	\$ ____ / ____	\$ ____ / ____	\$ ____ / ____	\$ ____ / ____	☐
	\$ ____ / ____	\$ ____ / ____	\$ ____ / ____	\$ ____ / ____	☐

4. Signature: An adult household member must sign this application.

I certify (promise) that all the information on this application is true and that all income is reported. I understand that the information is being given so the school may receive federal funds. The school officials may verify the information and if I purposely give false information, I may be prosecuted under applicable State and federal laws, and my children may lose meal benefits.

Signature: _____ Date: _____

DO NOT WRITE BELOW THIS LINE – FOR SCHOOL USE ONLY

Annual Income Conversion (Only convert when multiple income frequencies are reported on application) Weekly X 52; Every Two Weeks (bi-weekly) X 26; Twice Per Month X 24; Monthly X 12 Snap/TANF/Foster Income Total Household Income/How Often Free Eligibility Reduced Eligibility Denied Eligibility Signature of Reviewing Official	Household Size
---	-----------------------

Email Address:
Home Phone
Work Phone

Prospect -Hempstead Public Schools

WHEN TO KEEP A CHILD HOME WITH ILLNESS

It can be hard to know when to send children to school if they tell you that they do not feel well. Usually, the best place for them is in school, but there are some times when keeping them home to rest or call for an appointment with your health care provider is recommended.

Please keep your child home and/or contact your child's doctor for:

- Fever greater than 100.4° (taken by mouth)
- Vomiting and/or diarrhea within the last 24 hours
- Severe sore throat along with fever and feeling ill for more than 48 hours, or after exposure to Strep throat infection
- Honey-crusted sores around the nose or mouth or rash on other body parts
- Large amounts of mucous (liquid) from their nose, with face pain or headache
- Severe ear pain or fluid coming from the ear
- Severe headache, especially with fever

If your child has a fever, it is not a good idea to give them medicine like Tylenol or Advil and send them to school because as soon as the medicine wears off, the fever may return and you will be called to come and pick up your child.

Please keep children home for 24 hours after the fever ends or they have completed 24 hours of medication if prescribed by your health care provider. Student needs to be fever free off fever reducing medicine for 24 hours.

If you find your child is frequently asking to stay home from school, if they are falling behind or appear anxious about school, or if there does not appear to be any physical symptoms, contact your school nurse and your health care provider to discuss your concerns.

Remind children to throw away used tissues, cover their mouths when they cough or sneeze, keep their hands away from their face, and to wash hands often with soap and warm water will help keep everyone healthier.

Please call us with any concerns or questions.

School Nurse

Prospect -Hempstead Public Schools

CUÁNDO MANTENER EN CASA A SU HIJO/A CON ENFERMEDAD

Puede ser difícil saber cuándo enviar a los niños a la escuela si le dicen que no se sienten bien. Por lo general, el mejor lugar para ellos es la escuela, pero hay ocasiones en las que se recomienda mantenerlos en casa para que descansen o llamar para programar una cita con su proveedor de atención médica.

Mantenga a su hijo/a en casa y/o comuníquese con el médico de su hijo/a para:

- Fiebre mayor a 100.4° (tomada por la boca)
- Vómitos y/o diarrea en las últimas 24 horas
- Dolor de garganta intenso junto con fiebre y sensación de malestar durante más de 48 horas, o después de la exposición a una infección de garganta por estreptococos
- Llagas con costra de miel alrededor de la nariz o la boca o sarpullido en otras partes del cuerpo
- Gran cantidad de mucosidad (líquido) por la nariz, con dolor en la cara o dolor de cabeza
- Dolor de oído intenso o líquido que sale del oído
- Dolor de cabeza severo, especialmente con fiebre

Si su hijo/a tiene fiebre, no es una buena idea darle un medicamento como Tylenol o Advil y enviarlo/a a la escuela porque tan pronto como el efecto del medicamento desaparezca, la fiebre puede regresar y lo/la llamarán para que venga a recoger a su hijo/a.

Mantenga a los niños en casa durante 24 horas después de que termine la fiebre o hayan completado las 24 horas de medicación si se las recetó su proveedor de atención médica. El estudiante debe estar libre de fiebre sin medicamentos para reducir la fiebre durante 24 horas.

Si descubre que su hijo/a pide con frecuencia quedarse en casa y no ir a la escuela, si se está retrasando con su rendimiento académico y parece ansioso/a por la escuela, o si no parece haber ningún síntoma físico, comuníquese con la enfermera de la escuela y su proveedor de atención médica para hablar sobre sus inquietudes.

Recuerdele a los niños que tiren los pañuelos usados, que se cubran la boca cuando tosen o estornuden, que mantengan las manos alejadas de la cara y que se laven las manos con frecuencia con jabón y agua tibia ayudará a mantener a todos más saludables.

Por favor llámenos con cualquier inquietud o pregunta.

La enfermera de la escuela

HELP PROTECT YOURSELF FROM GETTING & SPREADING **PINK EYE** (CONJUNCTIVITIS)

PINK EYE IS OFTEN HIGHLY CONTAGIOUS.

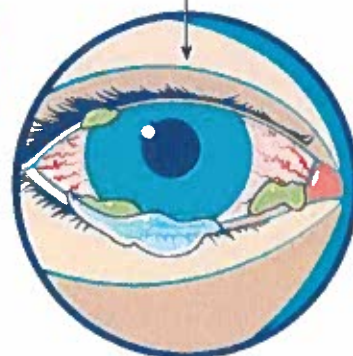
IT CAN BE CAUSED BY

- 👁️ Viruses (very contagious)
- 👁️ Bacteria (very contagious)
- 👁️ Allergens, like pollen (not contagious)
- 👁️ Irritants, like smoke or dust (not contagious)

Healthy Eye



Infected Eye



SYMPTOMS USUALLY

INCLUDE:

- 👁️ Redness or swelling
- 👁️ Watery eyes
- 👁️ A gritty feel
- 👁️ Itchiness, irritation, or burning
- 👁️ Discharge
- 👁️ Crusting of the eyelids or eyelashes



SEE A DOCTOR IF YOU
HAVE PINK EYE ALONG
WITH ANY OF THE
FOLLOWING:

- 👁️ Eye pain
- 👁️ Sensitivity to light or blurred vision
- 👁️ Intense eye redness
- 👁️ Symptoms that get worse or don't improve
- 👁️ A weakened immune system, for example from HIV or cancer treatment
- 👁️ Pre-existing eye conditions



Newborns with symptoms of pink eye should see a doctor right away.

A doctor can usually diagnose the cause of pink eye based on symptoms and patient history.



PROTECT YOURSELF AND OTHERS FROM PINK EYE

- 👁️ Wash your hands often with soap and water, and help young children do the same. Wash hands especially well after touching someone with pink eye or their personal items.
- 👁️ Avoid touching or rubbing your eyes. This can worsen the condition or spread it to your other eye.
- 👁️ Avoid sharing personal items, such as makeup, eye drops, towels, bedding, contact lenses and containers, and eyeglasses.
- 👁️ Do not use the same eye products for your infected and non-infected eyes.
- 👁️ Stop wearing contact lenses until your eye doctor says it's okay.
- 👁️ Clean, store, and replace your contact lenses as instructed by your eye doctor.

WWW.CDC.GOV/PINKEYE



Parent and Guardian Notification and Information on Conjunctivitis (Pink-Eye)

Dear Parent/Guardian,

We are seeing an increased number of students with conjunctivitis or “pink eye” at school. Pink eye is an inflammation of the inside of the eyelid (conjunctiva) and the white part of the eyeball. This inflammation makes blood vessels more visible and gives the eye a pink or reddish color.

Please watch your child for the following symptoms. If your child has the symptoms below, you should call your child’s healthcare provider for guidance.

- Redness or swelling of the white of the eye or inside the eyelids
- An increased amount of tears
- Eye discharge which may be clear, yellow, white, or green
- Itchy, irritated, and/or burning eyes
- Gritty feeling in the eye
- Crusting of the eyelids or lashes
- Contact lenses that feel uncomfortable and/or do not stay in place on the eye

There are four main causes of pink eye. Sometimes it is hard to know the exact cause of pink eye because some signs and symptoms may be the same no matter the cause.

- Viruses (like the common cold).
- Bacteria
- Allergens (from pollen, pets, or dust mites)
- Irritants (like swimming pool chlorine)

Treatment depends on the reason for conjunctivitis (bacterial, viral or allergic). It is important to talk with your child’s healthcare provider (doctor, physician’s assistant, or nurse) so they can tell you if your child may need medicine or stay home from school.

Pink eye is spread from person to person in different ways. It is usually spread through:

- Contact from touching or shaking hands
- The air by coughing and sneezing
- Touching an object or surface with germs on it, then rubbing your eyes before washing your hands

Washing your hands, covering your mouth when you cough or sneeze, and not sharing food and drinks with others can help control the spread of pink eye.

Antibiotics do not help pink eye unless it is caused by bacteria. Whether or not your child needs medicine for pink eye is up to your doctor. Information from the CDC about [Pink Eye](#) is attached.

Please call the school’s Health Office if you have any questions or concerns.

School Nurse: Barbara Gant-Johnson, R.N., District Nurse		
Phone: 516-434-4158	Email: bgantjohnson@hempsteadschools.org	Fax: 516-481-5348

PROTÉGETE PARA
NO CONTRAER LA

CONJUNTIVITIS

Y EVITA TRANSMITIRLA

A MENUDO LA CONJUNTIVITIS

ES MUY CONTAGIOSA

PUEDE SER CAUSADA POR:

- 👁️ Virus (muy contagiosos)
- 👁️ Bacterias (muy contagiosas)
- 👁️ Sustancias que causan alergias como el polen (no contagiosas)
- 👁️ Irritantes como el humo o el polvo (no contagiosos)



CONSULTA A UN MÉDICO

SI TIENES OTROS
SÍNTOMAS:

LOS SÍNTOMAS

GENERALMENTE INCLUYEN:

- 👁️ Enrojecimiento o inflamación
- 👁️ Picor, irritación o ardor
- 👁️ Lagrimeo
- 👁️ Secreciones
- 👁️ Sentir el ojo áspero
- 👁️ Lagañas en los párpados o las pestañas

- 👁️ Dolor en los ojos
- 👁️ Sensibilidad a la luz o visión borrosa
- 👁️ Enrojecimiento intenso de los ojos
- 👁️ Síntomas que empeoran o no mejoran
- 👁️ El sistema inmunitario debilitado, por ejemplo, a causa del VIH o un tratamiento contra el cáncer
- 👁️ Condiciones preexistentes en los ojos

Por lo general, los médicos pueden diagnosticar la causa de la conjuntivitis basado en los síntomas e historial médico del paciente.



Los recién nacidos que muestren signos de conjuntivitis deben ser examinados por un médico inmediatamente.

PROTÉGETE Y PROTEGE A LOS DEMÁS

- 👁️ Lava tus manos frecuentemente con agua y jabón, y ayuda a los niños pequeños a que hagan lo mismo. Lava bien tus manos después de tocar a alguien que tenga conjuntivitis o luego de tocar sus artículos personales.
- 👁️ Evita tocarte o frotarte los ojos. Esto puede empeorar su condición o contagiar al otro ojo.
- 👁️ Deja de usar lentes de contacto hasta que tu médico te diga que ya puede hacerlo.
- 👁️ Evita compartir artículos personales como maquillaje, gotas para los ojos, toallas, ropa de cama, lentes de contacto y sus contenedores, y espejuelos.
- 👁️ No uses en el ojo que no está infectado los mismos productos para los ojos que uses en el ojo infectado.
- 👁️ Limpia, guarda y reemplaza tus lentes de contacto según las instrucciones de tu médico.



WWW.CDC.GOV/CONJUNCTIVITIS/INDEX-SP.HTML



Notificación e Información Sobre Conjuntivitis para Padres y Tutores

Estimado Padre / Tutor,

Estamos viendo un aumento en la cantidad de estudiantes con conjuntivitis o conocido como "ojo rosado" en la escuela. El ojo rosado es una inflamación del interior del párpado (conjuntiva) y la parte blanca del globo ocular. Esta inflamación hace que los vasos sanguíneos sean más visibles y le da al ojo un color rosado o rojizo.

Esté atento a los siguientes síntomas en su hijo/a. Si su hijo/a presenta los síntomas que se indican a continuación, debe llamar al proveedor de atención médica de su hijo/a para obtener orientación.

- Enrojecimiento o hinchazón de la parte blanca del ojo o del interior de los párpados
- Aumento de la cantidad de lágrimas.
- Secreción ocular que puede ser transparente, amarilla, blanco o verde
- Ojos con picazón, irritación y/o ardor.
- Sensación de arenilla en el ojo.
- Formación de costras en los párpados o las pestañas.
- Lentes de contacto que resultan incómodos y/o no permanezcan en su lugar sobre el ojo

Existen cuatro causas principales de la conjuntivitis. A veces es difícil saber la causa exacta de la conjuntivitis porque algunos signos y síntomas pueden ser los mismos sin importar la causa.

- Virus (como el resfriado común).
- Bacteria
- Alérgenos (del polen, de las mascotas o de los ácaros del polvo)
- Irritantes (como el cloro de la piscina)

El tratamiento depende de la causa de la conjuntivitis (bacteriana, viral o alérgica). Es importante hablar con el proveedor de atención médica de su hijo/a (médico, asistente médico o enfermero/a) para que le diga si su hijo/a puede necesitar medicamentos o quedarse en casa sin ir a la escuela.

La conjuntivitis se transmite de persona a persona de distintas maneras. Generalmente se transmite a través de:

- Contacto por tocar o estrechar la mano.
- El aire al toser y estornudar.
- Tocar un objeto o superficie con gérmenes y luego frotarse los ojos antes de lavarse las manos.

Lavarse las manos, cubrirse la boca al toser o estornudar y no compartir alimentos ni bebidas con otras personas puede ayudar a controlar la propagación de la conjuntivitis.

Los antibióticos no ayudan a tratar la conjuntivitis a menos que sea causada por bacterias. El médico decidirá si su hijo/a necesita o no medicamentos para la conjuntivitis. Se adjunta información de los CDC sobre la conjuntivitis.

Si tiene alguna pregunta o inquietud, llame a la Oficina de Salud de la escuela.

Enfermera: Barbara Gant-Johnson, R.N., District Nurse		
Phone: 516-434-4158	Email: bgantjohnson@hempsteadschools.org	Fax: 516-481-5348

¡Conéctese con la Escuela Prospect en Class Dojo!

La Escuela Prospect utiliza la aplicación Class Dojo para comunicarse con los padres.

Puede enviar y recibir mensajes/actualizaciones de la escuela y del maestro/a de su hijo/a.



**¡Únase a la aventura de su hijo/a
en ClassDojo!**



Escanee para unirse a Pre-K 2025-2026 de Prospect

Get connected to Prospect School on Class Dojo!

Prospect School uses the Class Dojo app to communicate with parents. You can send and receive messages/updates from the school and your child's teacher.



**Join your child's adventure
on ClassDojo!**



Scan to join Prospect Incoming Pre-K 2025-2026



IB WORLD SCHOOL

2025 - 2026

Dear Parents,

Welcome to Prospect School! We are looking forward to having your child in kindergarten for the 2025 – 2026 school year. This is an exciting time in your child's life, and we are looking forward to an awesome year of learning and engaging in new experiences. Below you will find a list of supplies your child will need for kindergarten. Please label all supplies with your child's first and last name and send in all items to school on Tuesday, September 2, 2025.

Kindergarten School Supplies			
			
1 Large Bookbag No Wheels	1 Over the Head Headphone	2 Marble wide ruled composition notebooks	8 Elmer's Jumbo Glue Sticks
			
2 Packs of Wipes	8 Expo Dry Erasers Markers	1 Box Ziploc Bags Gallon Size	1 Box Ziploc Bags Quart Size

Thank You,
Prospect Kindergarten Teachers



IB WORLD SCHOOL

2025 - 2026

Estimados padres,

¡Bienvenidos a la Escuela de Prospectos! Esperamos tener a su hijo en el jardín de infantes para el año escolar 2025-2026. Este es un momento emocionante en la vida de su hijo y esperamos un año increíble de aprendizaje y participación en nuevas experiencias. A continuación encontrará una lista de útiles que su hijo necesitará para el jardín de infantes. Etiquete todos los útiles con el nombre y apellido de su hijo y envíe todos los artículos a la escuela el martes 2 de septiembre de 2025.

Kindergarten Suministros Escolares			
 1 mochila grande sin ruedas	 1 auricular sobre la cabeza	 2 cuadernos de composición de rayas anchas de mármol	 8 barras de pegamento de Elmer
 2 paquetes de toallitas	 2 paquetes de Borradores en seco Expo de 4 unidades	 1 caja de bolsas Ziploc tamaño galón	 1 caja de bolsas Ziploc Tamaño de cuarto

**Gracias,
Prospect Kindergarten Teachers**