

Escuela Pública Lakeview

# Preescolar Little Lakers

Formulario de Inscripción 2026 - 2027

## Información del Niño/a:

Nombre del niño/a: \_\_\_\_\_ Fecha de nacimiento: \_\_\_\_\_  
Género: \_\_\_\_\_

¿Ha completado su hijo/a la Evaluación de la Primera Infancia (Early Childhood Screening)?  
\_\_\_\_ Sí \_\_\_\_ No Si respondió sí, ¿dónde?  
\_\_\_\_\_

Distrito de residencia:  
\_\_\_\_ Lakeview \_\_\_\_ YME \_\_\_\_ Marshall Otro: \_\_\_\_\_

¿Su hijo/a recibe algún servicio especial (ej. terapia del habla, OT, PT, ECSE)?  
\_\_\_\_ Sí \_\_\_\_ No ¿Dónde recibe estos servicios?  
\_\_\_\_\_

¿Su hijo/a tiene alguna preocupación de salud o comportamiento?  
\_\_\_\_ Sí \_\_\_\_ No Si respondió sí, por favor explique:  
\_\_\_\_\_

¿Su hijo/a necesitará medicación diaria durante el horario escolar?  
\_\_\_\_ Sí \_\_\_\_ No

¿Su hijo/a tiene alguna alergia o dieta especial?  
\_\_\_\_ Sí \_\_\_\_ No

---

## Información del Padre/Madre o Tutor #1:

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

Relación con el niño/a: \_\_\_\_\_

Dirección: \_\_\_\_\_

Ciudad, Estado y Código Postal: \_\_\_\_\_

Correo electrónico: \_\_\_\_\_

Teléfono celular: \_\_\_\_\_

Teléfono de casa: \_\_\_\_\_

Teléfono del trabajo: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_ Vive con el niño/a \_\_\_\_ Tiene custodia \_\_\_\_ Contacto permitido \_\_\_\_ Contacto no permitido

---

## Información del Padre/Madre o Tutor #2:

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

Relación con el niño/a: \_\_\_\_\_

Dirección: \_\_\_\_\_

Ciudad, Estado y Código Postal: \_\_\_\_\_

Correo electrónico: \_\_\_\_\_

Teléfono celular: \_\_\_\_\_

Teléfono de casa: \_\_\_\_\_

Teléfono del trabajo: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_ Vive con el niño/a \_\_\_\_ Tiene custodia \_\_\_\_ Contacto permitido \_\_\_\_ Contacto no permitido

---

**Censo:**

¡Por favor, enumere a los niños que viven en su hogar para ayudarnos a mantener nuestro censo actualizado!

Nombre: _____	Fecha de nacimiento: _____
Nombre: _____	Fecha de nacimiento: _____
Nombre: _____	Fecha de nacimiento: _____
Nombre: _____	Fecha de nacimiento: _____

**Cuota de Inscripción:**

Se requiere una cuota de inscripción de **\$100** al registrarse en nuestro programa de preescolar. La cuota de inscripción incluye una **cuota única para refrigerios**, y los fondos se utilizarán para comprar refrigerios saludables a través de la cocina de la escuela. A los estudiantes se les ofrece un refrigerio por la tarde todos los días después del tiempo de descanso.

---

**Selección del Programa:**

La inscripción mínima para un niño de **3 años** es de **2 días por semana**, y la inscripción mínima para un niño de **4 años** es de **3 días por semana**.

Haremos todo lo posible por respetar su solicitud de preescolar, pero no podemos garantizar que reciba su primera opción de días. Las familias recibirán cartas a finales de **mayo** para informarles sobre los días programados para el año escolar **2026–2027**. Asignaremos los salones y los maestros en **julio**, y luego compartiremos esa información con las familias.

---

**Matrícula Mensual del Preescolar:**

El pago mensual se calcula dividiendo la matrícula anual en **nueve meses iguales**, y no se basa en la cantidad de días ofrecidos cada mes. Los niños deben cumplir **tres años en o antes del 1 de septiembre**.

El horario es de **8:00 a.m. a 3:05 p.m.** (los miércoles la salida es a las **2:05 p.m.**).

La matrícula mensual vence **el día 10 de cada mes**.

Please circle your desired days (for example MWF or TWTh for a 3-day schedule):

