



Fauquier County Public Schools

VIRGINIA PRESCHOOL INITIATIVE (VPI) APPLICATION

INICIATIVA PREESCOLAR DE VIRGINIA (VPI)

Virginia Preschool Initiative (VPI) is a state and locally funded preschool program for at-risk four year old children operated by Fauquier County Public Schools. The purpose of the program is to reduce disparities among young children entering kindergarten and to reduce or eliminate risk factors that lead to early academic failure. Children must be four years old by September 30. The program follows the Fauquier County Public Schools (FCPS) calendar. The program is located in five (5) FCPS elementary schools. Accepted children attend the class closest to their base school.

Transportation is provided.

Virginia Preschool Initiative (VPI) es un programa preescolar financiado por el estado y localmente para niños en riesgo de cuatro años operado por las Escuelas Públicas del Condado de Fauquier. El propósito del programa es reducir las disparidades entre los niños pequeños que ingresan al jardín de infantes y reducir o eliminar los factores de riesgo que conducen al fracaso académico temprano. Los niños deben tener cuatro años antes del 30 de septiembre. El programa sigue el calendario de las Escuelas Públicas del Condado de Fauquier (FCPS). El programa se encuentra en cinco (5) escuelas primarias FCPS. Los niños aceptados asisten a la clase más cercana a su escuela base. Se proporciona transporte.

Submitting an application does not guarantee acceptance. All applications will be reviewed and children with the greatest number of at-risk points in all categories will be accepted.

Presentar una solicitud no garantiza la aceptación. Se revisarán todas las solicitudes y se aceptarán los niños con el mayor número de puntos de riesgo en todas las categorías.

STUDENT INFORMATION / INFORMACIÓN DEL ESTUDIANTE

Student's Name / Nombre del estudiante: _____

Gender / Género: Male / Niño: _____ Female / Niña: _____

Date of Birth / Fecha de nacimiento: _____ (mm/dd/yyyy - mes/día/año)

Home Address / Dirección donde reside: _____

Mailing Address (if different) / Dirección postal (si difiere de la anterior): _____

Is there a language other than English spoken in the home? / ☐ No
Además de inglés, ¿se habla otro idioma en el hogar? ☐ Yes / Sí

If yes, which language(s)? / Si respondió que sí, ¿indique el idioma?

Preferred language for communication / Idioma preferido para la comunicación: _____

FAMILY INFORMATION / INFORMACIÓN DE LA FAMILIA

With whom does the student reside? / ¿Con quién reside el estudiante?

- ☐ Both parents / Ambos padres
- ☐ Single parent / Solo con uno de los padres
- ☐ Guardian / Tutor legal
- ☐ Foster parent / Padres de acogida
- ☐ Other (non-relative) / Otro (no pariente)

Who / ¿Cuál? _____

Who / ¿Cuál? _____

Mother's name / Nombre de la madre: _____
Cellular phone / Teléfono celular: _____
Email / Correo electrónico: _____
Place of employment / Lugar de trabajo: _____
Work phone / Teléfono del trabajo: _____

Father's name / Nombre del padre: _____
Cellular phone / Teléfono celular: _____
Email / Correo electrónico: _____
Place of employment / Lugar de trabajo: _____
Work phone / Teléfono del trabajo: _____

Guardian's Name / Nombre del guardian: _____
Cellular phone / Teléfono celular: _____
Email / Correo electrónico: _____
Place of employment / Lugar de trabajo: _____
Work phone / Teléfono del trabajo: _____

ENROLLMENT CRITERIA / CRITERIOS DE INSCRIPCIÓN

Families are accepted according to enrollment criteria set by state guidelines, to ensure that children with the highest need receive priority.

Las familias son aceptadas según los criterios de inscripción establecidos por las directrices estatales, para garantizar que los niños con mayores necesidades reciban prioridad.

Category 1: Family Income and Information / Categoría 1: Ingresos e información de la familia

Number of adults living in the household / Número de adultos viviendo en la casa:

Name / Nombre: _____
Name / Nombre: _____
Name / Nombre: _____
Name / Nombre: _____
Name / Nombre: _____
Name / Nombre: _____

Number of children living in the household / Número de niños viviendo en la casa:

Name / Nombre: _____
Name / Nombre: _____
Name / Nombre: _____
Name / Nombre: _____
Name / Nombre: _____
Name / Nombre: _____

Income-Based Services / Servicios basados en ingresos

- ☐ **Social Security / Beneficios del Seguro Social**
- ☐ **SNAP / Programa de nutrición suplementaria**
- ☐ **Day Care Assistance / Asistencia para guardería**
- ☐ **TANF / Asistencia temporal para familias necesitadas**
- ☐ **Medicaid / Seguro de enfermedad**
- ☐ **Disability / Beneficios por incapacidad**

- ☐ **Sibling receives free or reduced meals / El hermano recibe comidas gratis o con descuento**

Sibling's name / Nombre del hermano:

Annual Household Income / Ingreso anual del hogar

Complete the chart below to determine the total annual household income OR attach a copy of your federal tax return and enter the amount on Line 37 in the highlighted box.

Para determinar el total del ingreso anual de la familia, complete la tabla que se encuentra a continuación, o adjunte una copia de la declaración federal de ganancias y escriba en la última línea (resaltada en gris), el monto indicado en la línea 37 de dicho formulario.

Pay stubs (calculate for a 12 month period) Recibos de salario (calcule por un periodo de 12 meses)	+
Add child support or alimony received Añadir manutención o pensión alimenticia recibida	+
Subtract child support or alimony paid Resta manutención o pensión alimenticia pagada	-
Add any additional income (tips, pensions, social security, disability, welfare, etc.) Añade cualquier ingreso adicional (propinas, pensiones, seguridad social, discapacidad, asistencia social, etc.)	+
Total annual household income Ingreso total anual del hogar	=

To verify household income please attach ONE of the following and submit with this application for EACH wage earner in the household:

Para verificar la renta del hogar, por favor adjunte UNA de las siguientes opciones y envíe junto con esta solicitud para CADA asalariado del hogar:

- * **Most recent federal tax return showing adjusted gross income** / Comprobante de la declaración federal de ganancias más reciente que indique el ingreso bruto ajustado.
- * **Three most recent consecutive pay stubs** / Tres recibos de sueldo más recientes.
- * **A signed letter of employment stating salary on company letterhead** / Una carta con membrete de la empresa y firmada por su empleador que indique su salario.

If currently unemployed, please contact the Preschool Supervisor at 540-422-7144.

Si actualmente estás desempleado, por favor contacta con el Supervisor de Preescolar en el 540-422-7144

Category 2: Child's Living Situation / Categoría 2 - Situación de vivienda del niño

Check one box that best describes the child's living situation / Marque la casilla que mejor describa la situación de vivienda del niño:

- ☐ **In permanent home with parent or guardian** / Vive en un hogar permanente con el padre y/o la madre
- ☐ **With relative or others due to lack of housing** / Vive con parientes u otra persona debido a falta de vivienda
- ☐ **In a motel/hotel or other similar situation due to lack of alternative, adequate housing** / Vive en un motel/hotel u otro lugar similar por falta de vivienda adecuada o alternativa
- ☐ **In a shelter** / Vive en un albergue o casa de refugio
- ☐ **At a park or in a car** / Vive en un parque o en un automóvil
- ☐ **Temporarily housed in a shelter awaiting Department of Social Services** / Vive temporalmente en una casa de refugio en espera a ser ubicado en un hogar de crianza por el Departamento de Servicio Social.
- ☐ **Other situation with no fixed address (please specify):**
Otra situación sin dirección fija (por favor, especifica):

Category 3: Parent/Guardian Education and Information
Categoría 3 - Educación e Información para Padres e Tutores

	Highest grade completed / Grado más alto completado	College level / Nivel universitario
Mother / Madre	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 Graduated / Graduado	1 2 3 4 Advanced Degree / Pogrado
Father / Padre	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 Graduated / Graduado	1 2 3 4 Advanced Degree / Pogrado
Guardian / Tutor	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 Graduated / Graduado	1 2 3 4 Advanced Degree / Pogrado

Category 4: Child with Special Needs / Categoría 4 - Niño con Necesidades Especiales

Has your child been identified with a special need or a disability? / ¿Ha sido identificado tu hijo con una necesidad especial o una discapacidad?

- ☐ No
- ☐ **Yes, my child has been identified with a special need or a disability. / Sí, mi hijo ha sido identificado con una necesidad especial o una discapacidad.**

If you checked YES and your child has been identified with a special need or disability, please complete the box below: / Si ha marcado que Sí y su hijo ha sido identificado como con necesidades especiales o discapacidad, por favor marque las casillas correspondientes:

My child's identified disability is: / La discapacidad identificada de mi hijo es:

- ☐ **Developmentally Delayed / Desarrollo retrasado**
- ☐ **Hearing/Vision Problems / Problemas de audición/visión**
- ☐ **Severe Chronic Health Problems. Please describe: / Problemas de salud crónicos graves. Por favor, describe:**

- ☐ **Speech/Language Problems / Problemas de habla/lenguaje**
- ☐ **Other / Otros:**

The identification was made by: / La identificación se realizó por:

- ☐ **School System / el sistema escolar**
- ☐ **Medical Doctor / Médico**

Does the child have a current Individualized Education Program? / ¿Tiene el niño un Programa de Educación Individualizado vigente?

- ☐ **Yes / sí**
- ☐ **No / no**

TRANSPORTATION / CRITERIOS DE INSCRIPCIÓN

To school: / Hacia la escuela:

- ☐ **My child will ride the school bus from his/her house to school. / Mi hijo irá en autobús escolar desde su casa hasta el colegio.**
- ☐ **I will drive my child to school every day. / Llevaré a mi hijo al colegio todos los días.**
- ☐ **If possible, my child will ride the bus from his/her day care provider. / Si es posible, mi hijo irá en autobús desde su cuidadora.**

Daycare provider's address: / Dirección del proveedor de la guardería:

Day care provider MUST be within the boundary of the VPI school or approved by the VPI Coordinator. Call 540-422-7144 to discuss options. / El proveedor de guardería DEBE estar dentro de los límites de la escuela VPI o estar aprobado por el Coordinador VPI. Llama al 540-422-7144 para hablar sobre las opciones.

Home from school: / Casa de la escuela:

- ☐ My child will ride the school bus home to his/her house. / Mi hijo irá en autobús escolar a casa suya.
- ☐ I will pick my child up from school every day. / Recogeré a mi hijo del colegio todos los días.
- ☐ If possible, my child will ride the bus to his/her day care provider. / Si es posible, mi hijo irá en autobús a su cuidadora.

Daycare provider's address: / Dirección del proveedor de la guardería:

Day care provider MUST be within the boundary of the VPI school or approved by the VPI Coordinator. Call 540-422-7144 to discuss options. / El proveedor de guardería DEBE estar dentro de los límites de la escuela VPI o estar aprobado por el Coordinador VPI. Llama al 540-422-7144 para hablar sobre las opciones.

ATTENDANCE / ASISTENCIA

Regular attendance is expected. Excessive absences/tardies will result in child's removal from the program. Se espera asistencia regular. Las ausencias o retrasos excesivos provocarán la expulsión del niño del programa.

Attendance is maintained on a daily basis for each child. Please contact the school office regarding extended (three or more days) absences.

La asistencia se mantiene a diario para cada niño. Se mantiene una comunicación abierta respecto a ausencias prolongadas (de tres o más días).

Children may not accrue more than ten (10) unexcused absences during the school year. When a child has reached five (5) unexcused absences with no explanation from the family, the Preschool Supervisor will contact the child's family to develop an attendance plan.

Los niños no pueden acumular más de diez (10) ausencias injustificadas durante el año escolar. Cuando un niño ha alcanzado cinco (5) ausencias injustificadas sin ninguna explicación de la familia, el Supervisor de Preescolar se comunicará con la familia del niño para desarrollar un plan de asistencia.

CERTIFICATION / CERTIFICACIÓN

I certify that all of the information that I provided is true and accurate and that all income is reported. I understand that if any of this information changes, I am obligated to notify the Preschool Supervisor (540-422-7144) immediately. I understand that deliberate misrepresentation of any of this information may affect my child's eligibility for being considered for the preschool program.

Certifico que toda la información que proporcioné es verdadera y precisa y que todos los ingresos son reportados. Entiendo que si alguna de esta información cambia, estoy obligado a notificar al Supervisor de Preescolar (540-422-7144) inmediatamente. Entiendo que la tergiversación deliberada de cualquiera de esta información puede afectar la elegibilidad de mi hijo para ser considerado para el programa preescolar.

I understand that this program is only available to children who reside in Fauquier County and I will be required to provide two (2) proofs of residency if my child is found eligible for the preschool program. Acceptable proofs of residency are a housing contract, rental agreement, property tax bill, deed, mortgage statement, or utility bill.

Entiendo que este programa solo está disponible para niños que residen en el Condado de Fauquier y se me requerirá que proporcione dos (2) pruebas de residencia si mi hijo es elegible para el programa preescolar. Las pruebas aceptables de residencia son un contrato de vivienda, contrato de alquiler, factura de impuesto a la propiedad, escritura, declaración de hipoteca, o factura de servicios públicos.

Signature of Parent/Guardian

Firma del padre/tutor

Date

Fecha

Completed applications, including proof of income, may be dropped off at any FCPS elementary school, emailed to Amy.Krenytzky@FCPS1.ORG, or mailed via post to the address below:

Las solicitudes completadas, incluyendo prueba de ingresos, pueden entregarse en cualquier escuela primaria FCPS, enviarse por correo electrónico a Amy.Krenytzky@FCPS1.ORG o enviarse por correo postal a la dirección siguiente:

**Amy Krenytzky
Preschool Supervisor
Office of Special Education
430 E. Shirley Ave. Building B
Warrenton, VA 20186
540-422-7144**

