2026-2027 學齡前班聯合申請表
費耶特郡學齡前班/社區行動委員會啟蒙計劃（HEAD START）
有關如何提交此申請的詳細資訊以及其他所需文件，請至 www.fcps.net/preschool 或致電 859-422-0304 尋求協助。

學齡前班學生資訊 *註冊後如需更新資料，請聯繫老師。

孩子姓氏（合法出生證明上所列） 名字 中間名（如果適用）			出生日期	孩子性別 ☐ 男 ☐ 女
家庭地址	公寓#	城市名稱		郵遞區號
需要運輸工具接送嗎？ ☐是 ☐否	列出特殊運輸設備（如果適用）。	接送地址（如果接送地址與家庭地址不同）		
是否有兄弟姐妹就讀於費耶特郡公立學校的小學或場所？	☐ 否	☐ 是. 如果是，什麼小學或場所？		
上課時間偏好 ☐ 上午 ☐ 下午 空白表示沒有偏好	如果您的主要語言不是英語，請填寫語言名稱： 如果可能，您希望我們使用語言翻譯進行電話通話嗎？ ☐ 否 ☐ 是	您是否完成線上註冊？ 如果是，您分配到的 OLR 編號是什麼？ ☐ 否 ☐ 是, OLR 編號:	家庭人數（用於決定收入資格） 成人人數：____ 兒童人數：____	
族裔（打勾**所有**適用的**方塊**。） ☐ 美洲印第安人/阿拉斯加原住民 ☐ 夏威夷原住民/其他太平洋島民 ☐ 黑人/非裔美國人 ☐ 亞洲人 ☐ 白人			學生是西班牙裔/拉丁裔嗎？ ☐ 否 ☐ 是	
您是否担心您孩子的发育并想要申请特殊教育筛查？ ☐ 否 ☐ 是, 簡要地描述。		您的孩子有健康狀況/過敏症嗎？ 在學生健康表格上也描述 ☐ 否 ☐ 是, 簡要地描述。		

家長/監護人資訊*註冊後如需更新資料，請聯繫老師。

家長/監護人 姓氏 名字		電話號碼	備用電話
與孩子的關係	家庭地址	公寓#	電子郵件住址
家長/監護人 姓氏 名字		電話號碼	備用電話
與孩子的關係	家庭地址	公寓#	電子郵件住址

☐ **如果您對包含在 FIRST 5 LEX 行動電子郵件列表服務不感興趣，請在此處打勾。 到 www.first5lex.com 了解更多關於 FIRST 5 LEX 的使命。** ***當我們與孩子一起閱讀、交談和玩耍時，我們為他們的成功做好了準備。***

家長以外的緊急聯繫人 *註冊後如需更新資料，請聯繫老師。

姓氏 名字		電話號碼	備用電話
與孩子的關係	家庭地址	公寓#	城市名稱

家長/監護人簽名：_____ 日期：_____

學齡前班職員資訊收集簽名：_____ 日期：_____