



# Pre-K Counts Condado de Bucks

## Descripción General y Solicitud Familiar para el año escolar que comienza en agosto de 2020

El condado de Bucks tiene seis subvenciones de Pre-K Counts de la Mancomunidad de Pensilvania. Esas subvenciones permiten a las familias con hijos (de tres y cuatro años de edad al 1 de septiembre o antes) solicitar el ingreso a un programa preescolar de alta calidad, de medio día o de todo el día *sin costo alguno para la familia*.

La creencia es que la educación temprana preparará a los niños para tener éxito en el jardín de infantes.

Estamos aceptando solicitudes para programas de preescolar durante el año escolar 2020-2021.

Los hijos de los residentes de Pennsylvania que cumplan con los criterios requeridos serán considerados para este programa de cinco días a la semana. Algunos de los programas son de medio día y otros son durante todo el día de acuerdo con la subvención recibida. Todas las familias deberán cumplir con los lineamientos de ingresos para ser elegibles para el programa. Una familia de cuatro puede ganar hasta \$78,600 al año y aun así calificar.

A las familias que califiquen financieramente y que *además* tengan factores de riesgo secundarios (por ejemplo: Inglés como Segundo idioma, Hogar de Acogida, Servicios de Intervención Temprana, etc.) se les otorgará prioridad para el programa.

Para solicitar Pre-K Counts en el Condado de Bucks, complete la solicitud en las páginas 4, 5 y 6 de este paquete. Si va a completar la solicitud electrónicamente, imprímala y luego fírmela (en la página 6) antes de enviarla. Las familias pueden presentar la solicitud de Pre-K Counts y todos los documentos complementarios al representante de su distrito escolar que figura en la página siguiente. Si su distrito escolar no figura en la lista, envíe sus materiales a United Way of Bucks County.

¡Gracias por su interés en el programa Pennsylvania Pre-K Counts!



## **Pre-K Counts Condado de Bucks**

### **Información de Contacto**

#### **Distrito Escolar del Municipio de Bristol**

Sra. Audrey Flojo  
6401 Mill Creek Road  
Levittown, PA 19057  
267-599-2017  
[audrey.flojo@bristoltwpsd.org](mailto:audrey.flojo@bristoltwpsd.org)

#### **Distrito Escolar Neshaminy**

Sra. Kim Johnson  
Servicios Estudiantiles  
2250 Langhorne-Yardley Road  
Langhorne, PA 19047  
215-809-6558  
[kjohnson@neshaminy.org](mailto:kjohnson@neshaminy.org)

#### **Distrito Escolar Pennsbury**

Sra. Laurie Ruffing, Directora  
Escuela Primaria Walt Disney  
200 Lakeside Drive North  
Levittown, PA 19054  
215-949-6868 ext. 20815  
[lruffing@pennsburyisd.org](mailto:lruffing@pennsburyisd.org)

#### **Distrito Escolar Quakertown**

c/o LifeSpan School & Day Care  
Sra. Robyn Jardine  
2460 John Fries Highway  
Quakertown, PA 18951  
215-896-9917  
[rjardine@lq.org](mailto:rjardine@lq.org)

#### **El resto de los distritos escolares del Condado de Bucks:**

#### **Unidad Intermedia del Condado de Bucks**

Sra. Joan Pfender  
705 N. Shady Retreat Road  
Doylestown, PA 18901  
215-348-2940 ext. 8270  
[jpfender@bucksiu.org](mailto:jpfender@bucksiu.org)

#### **United Way del Condado de Bucks**

Sra. Candi Guerrero  
413 Hood Boulevard  
Fairless Hills, PA 19030  
215-949-1660 ext. 108  
[candig@uwbucks.org](mailto:candig@uwbucks.org)



## Pre-K Counts del Condado de Bucks

### Lista de Verificación de Solicitud

En este paquete se incluyen todos los formularios de solicitud necesarios para nuestro Programa de Pre-K Counts. Complete la información y devuélvala a su programa local que figura en la hoja de contacto.

Las solicitudes no se revisarán hasta que la solicitud y todos los documentos complementarios hayan sido recibidos. Gracias por su cooperación en este tema.

Envíe junto con su solicitud copias de los elementos que se enumeran a continuación :

Declaración de Impuestos Federales de 2019 para todos los adultos (mayores de 18 años) que residen en su hogar **Incluya SOLO las primeras 2 páginas del Formulario Federal 1040**; no se requieren otros formularios de impuestos.

Certificado de Nacimiento (hijo)

Tarjeta de Seguridad Social o Número en la Declaración de Impuestos (hijo)

Identificación con foto (Padre/Tutor)

Solicitud Confidencial de Pre-K Counts (se deben completar las 3 páginas)

Comprobante de Residencia: Arrendamiento, Escritura o Cupón Hipotecario. Deben ser actuales y el nombre del hijo debe estar en el arrendamiento.

Tres (3) comprobantes adicionales de residencia, como seguro de vehículo o de vivienda, registro de vehículo, factura de servicios públicos de teléfono, agua, electricidad, etc.

Los siguientes artículos se deberán entregar inmediatamente después de su aceptación en el programa:

Registros de Inmunización

Examen Físico (completado después del 1 de septiembre de 2019), que incluya evaluación visual auditiva y dental.

*Favor de imprimir claramente.*

SECCIÓN 1: INFORMACIÓN DEL NIÑO	
Nombre del Niño _____	Fecha de Hoy _____
Etnicidad (Elija una): <input type="checkbox"/> No Hispano <input type="checkbox"/> Hispano <input type="checkbox"/> Desconocido	
Raza (Elija una): <input type="checkbox"/> Negro o Afroamericano <input type="checkbox"/> Indio Americano o de Alaska <input type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/> Asiático <input type="checkbox"/> Blanco o Caucásico <input type="checkbox"/> Isleño del Pacífico Hawaiano <input type="checkbox"/> Desconocido	
Fecha de Nacimiento del Niño _____	<input type="checkbox"/> Masculino <input type="checkbox"/> Femenino
Número de Seguro Social del niño _____	<b>Envíe una copia del certificado de nacimiento del niño.</b>
<i>Si el Inglés es su Segundo Idioma, complete esta sección.</i>	
Lenguaje(s) que se habla(n) en casa _____ Lenguaje(s) que habla el niño _____	
Necesidades Especiales/Inquietudes Relacionadas con el Niño: _____ <i>Si el niño recibe servicios de intervención temprana, envíe una copia del IEP del niño.</i>	
Mi Escuela Primaria Local: _____ en el Distrito Escolar _____.	
SECCIÓN 2: INFORMACIÓN DE LOS PADRES	
Padre/Tutor #1: Nombre _____	Fecha de Nacimiento _____
Situación Laboral: <input type="checkbox"/> Tiempo completo <input type="checkbox"/> Tiempo parcial <input type="checkbox"/> Desempleado <input type="checkbox"/> Militar (Activo, Reserva o Veterano)	
Dirección _____	Apto. _____
Ciudad _____ Estado PA	Código Postal _____
Número Telefónico Principal _____	Número Telefónico Alternativo _____
Correo Electrónico _____	
Padre/Tutor #2: Nombre _____	Fecha de Nacimiento _____
Estado de Empleo: <input type="checkbox"/> Tiempo completo <input type="checkbox"/> Tiempo parcial <input type="checkbox"/> Desempleado <input type="checkbox"/> Militar (Activo, Reserva o Veterano)	
Dirección _____	Apto. _____
Ciudad _____ Estado PA	Código Postal _____
Número Telefónico Principal _____	Número Telefónico Alternativo _____
Correo Electrónico _____	
Nivel educativo más alto completado: Padre #1 _____ Padre #2 _____	

**SECCIÓN 3: INGRESOS DEL HOGAR**

*Junto con esta solicitud, se debe presentar una copia de las **dos primeras páginas** de la declaración de impuestos federales de 2019 de **TODOS** los adultos en el hogar.*

Ingresos de todas las fuentes de todos los miembros del hogar: \_\_\_\_\_/año

Número de Adultos (todos mayores de 18 años) en el hogar \_\_\_\_\_ Edades \_\_\_\_\_

Número de Niños en el hogar \_\_\_\_\_ Edades \_\_\_\_\_

Elija uno:  Soy dueño de mi casa  Rento mi casa  Vivo con otra familia

SÓLO PARA USO DEL PROGRAMA Ingreso Verificado por \_\_\_\_\_ Fecha \_\_\_\_\_

**SECCIÓN 4: INFORMACIÓN ADICIONAL DEL NIÑO (Requerido)**

¿Actualmente está inscrito en el Programa Head Start?  Sí  No

¿Su hijo está inscrito en Child Care Works (cuidado infantil subsidiado)?  Sí  No

¿Su familia recibe beneficios públicos (TANF, Asistencia Médica, SNAP, etc.)?  Sí  No

¿El padre es migrante (no inmigrante) o trabajador estacional?  Sí  No

¿Su hijo no tiene hogar (vive en un motel, refugio, en una vivienda deficiente)?  Sí  No

¿Su hijo está en un hogar de acogida, cuidado familiar o recibe servicios de Protección Infantil?  Sí  No

¿Su hijo recibe apoyos conductuales o ha sido referido para apoyos conductuales?  Sí  No

¿La madre del niño era menor de 18 años cuando el/ella nació?  Sí  No

¿Alguno de los padres del niño está encarcelado?  Sí  No

¿El padre tiene un diploma de escuela secundaria o GED?  Sí  No

¿Existen inquietudes sobre el desarrollo físico del niño o problemas médicos existentes?  Sí  No

¿Existen inquietudes sobre el desarrollo del habla o lenguaje del niño?  Sí  No

¿Existen inquietudes sobre el desarrollo social, emocional o conductual del niño?  Sí  No

Si hay algo más que debamos saber sobre su hijo o su familia, explíquelo aquí:

\_\_\_\_\_

### SECCIÓN 5: DIVULGACIÓN DE INFORMACIÓN

Nombre del Niño \_\_\_\_\_

**Cuando sea necesario para el cumplimiento del otorgamiento de Pre-K Counts o para mejorar los servicios proporcionados a mi hijo o familia, autorizo la divulgación y el intercambio de información para:**

Unidad Intermedia del Condado de Bucks	<input type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No
--	-----------------------------	-----------------------------

Mi distrito escolar local ( _____ )	<input type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No
-------------------------------------	-----------------------------	-----------------------------

Departamento de Educación de Pensilvania	<input type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No
--	-----------------------------	-----------------------------

**Cuando sea necesario para el cumplimiento o la mejora del otorgamiento de Pre-K Counts, autorizo el uso de fotografías en las que mi hijo aparece para fines que incluyen, entre otros, boletines, comunicados de prensa y/o folletos.**

Autorizo el uso de la foto de mi hijo como se describe anteriormente.  Sí  No

Firma del Padre/Tutor _____	Fecha _____
-----------------------------	-------------

### SECCIÓN 6: GARANTÍAS DEL PROGRAMA Y FIRMA

- Las familias son consideradas para inscripción en Pre-K Counts después de completar la solicitud y de haber recibido todos los documentos complementarios.
- Las familias son aceptadas con fundamento en la "necesidad" y no por la fecha en que se presentó la solicitud.
- Las familias cuyos hijos son seleccionados para el programa Pre-K Counts *deberán proporcionar transporte diariamente hacia y desde el preescolar al que son asignadas.*
- Se requiere que las familias asistan a las conferencias de padres / tutores y al menos a un taller para padres.
- La asistencia es esencial. A excepción de las ausencias justificadas, los niños deberán ser puntuales y estar presentes a diario.

**Por favor marque y firme a continuación:**

**FAMILIAS ELEGIBLES PARA HEAD START:**

Me dieron información sobre Head Start pero prefiero inscribirme en el programa Pre-K Counts.

Firma del Padre/Tutor _____	Fecha _____
-----------------------------	-------------

A mi saber, la información en esta aplicación es precisa.

Acepto las responsabilidades de una familia de Pre-K Counts.

Firma del Padre/Tutor _____	Fecha _____
-----------------------------	-------------

Nombre del Padre/Tutor (Impreso) \_\_\_\_\_

**Todos los documentos enumerados en la página 3 deberán ser incluidos con su solicitud.  
No revisaremos ni aceptaremos ninguna solicitud sin todos los documentos complementarios.  
Envíe esta solicitud y todos los documentos solicitados a la Agencia Principal que figura en la página 2.  
¡Gracias!**