

2025 Child Care and Prek Application

Padre/Madre/Progenitor(a):	CENTER USE ONLY
Nombre: _____ Fecha de Nacimiento: _____	APP FEE DATE: _____
Dirección: _____	STAFF INITIALS: _____
Ciudad: _____ Estado: _____ Código Postal: _____	ADMISSION DATE: _____
Correo Electrónico: _____	ROOM: _____
Empleador: _____ Teléfono del Trabajo: _____	
Cell #: _____ Seguro Social: _____	

Mayor Nivel de Educación Completado: _____

Padre/Madre/Progenitor(a):	SCHEDULE:
Nombre: _____ Fecha de Nacimiento: _____	_____
Dirección: _____	
Ciudad: _____ Estado: _____ Código Postal: _____	COMMENTS: _____
Correo Electrónico: _____	_____
Empleador: _____ Teléfono del Trabajo: _____	_____
Cell #: _____ Seguro Social: _____	_____

Mayor Nivel de Educación Completado: _____

Child:	Schedule:	<input type="checkbox"/> child care only
Nombre: _____ Fecha de Nacimiento: _____	IN _____ OUT _____	
Dirección: _____ Ciudad: _____ Estado: M _____	T _____	<input type="checkbox"/> drop-in only
Seguro Social: _____	W _____	<input type="checkbox"/> preschool only
Sexo: Masculino Femenina	Th _____	AM PM
Etnia: _____ Hispano(a)/Latino(a) _____ No Hispano(a)/Latino	F _____	<input type="checkbox"/> child care/prek
Raza: Blanco(a) Negro(a)/Afroamericano(a). Indio Americano(a) o Nativo de / F _____		
Asiático(a) Nativo de Hawii Otro isleño del Pacífico		
¿Qué idioma se habla en su casa? Inglés Otro (Especifique) _____		

Liste los nombres de TODOS los miembros del hogar	Ingresos mensuales del trabajo (antes de deducciones)	Bienestar mensual pensión aliment	Beneficios de Seguro Social Mensual, etc. Otro Ingreso

Contacto de Emergencia/Persona autorizada para el recojo:

Nombre: _____

Dirección: _____

Número de teléfono: _____ Segundo Número de teléfono: _____ Relación al/a la niño(a): _____

Contacto de Emergencia: Sí No Autorizado a Recoger: Si No

Contacto de Emergencia/Persona autorizada para el recojo:

Nombre: _____

Dirección: _____

Número de teléfono: _____ Segundo Número de teléfono: _____ Relación al/a la niño(a): _____

Emergency Contact: Yes No Authorized to Pick up: Yes No

Firma: _____ Fecha: _____