



Sumner County Schools Volunteer PreKindergarten 2019-2020 Application

Families will be contacted beginning in June about application results via email

PreK Office Use Only # _____

BD _____ I _____

__ Group 1 __ EL __ Sp __ St __ Ot

__ Group 2 __ EL __ Sp __ St __ Ot

__ Group 3 __ Incorrect Birthday

Please check the program(s) for which you are applying: / Escoja el programa(s) por el cual está aplicando:

Vena Stuart Elementary (Gallatin)

Millersville Elementary

Westmoreland Elementary

J.W. Wiseman Elementary (Portland)

Part A: Student Information PreK (August-May, with no fee) / Pre-escolar (gratis)

Child's Last Name: / Apellido del Niño/a

Child's First Name: / Nombre del Niño/a

Child's Middle Name: / Segundo Nombre del Niño

Address / Domicilio:

City / Ciudad:

Zip Code / Código Postal:

Parent Last Name: / Apellido del Parente

Parent First Name: / Nombre del Parente

Relationship to Child/Relacion hacia el niño

Phone Contact #1: (Circle: Home, Cell, Work, or Text)

Email Address/ Dirección de Correo Electrónico:

FAMILY INFORMATION / INFORMACION DE LA FAMILIA

Part B: Please list ALL INCOME of all household family members and how often income is received. Household family members meet the following guidelines:

Related by blood, marriage, adoption, or guardianship of the applicant and responsible for financially supporting the child, even if not currently working./

Por Favor, lista TODOS LOS INGRESOS de la familia y con que frecuencia recibe.

Los miembros de la familia del hogar cumplen con las siguientes pautas: Relacionado por sangre, matrimonio, adopción o tutela del solicitante y responsable de apoyar financieramente al niño, incluso si no está trabajando actualmente.

Source of Income Code/ Código de Ingresos

| | | | |
|--|-----------------------------------|--|--|
| A. GROSS work income/ Ingreso del trabajo | D. Pension(s)/ Pension(es) | G. Veteran's Benefits/ Beneficios de Veteranos | J. SSI Disability/ Ingresos del seguro de discapacidad |
| B. Unemployment/ Checque para desempleo | E. Retirement/ El fondo de retiro | H. Child Support/ Manutencion de los hijos | |
| C. Workman's Comp/ Compensacion al Trabajadore | F. Social Security/ Seguro Social | I. Alimony/ Alimenos | K. Other/ Otro |

| Name of Adult/ Nombre de Adulto | Relationship to Child/ Relación al Niño | Employer (if applicable)/ Empleador (si aplicable) | Source of Income Code/ Código de Ingresos | Monthly Payment/ Pago en un mes | Multiplied by/ Multiplica de | How many months did you receive this income in the last year? | Total Amount/ Suma | Primary Lang/ Primer Idioma |
|---------------------------------|---|--|---|---------------------------------|------------------------------|---|--------------------|-----------------------------|
| | | | | \$ | X | | \$ | |
| | | | | \$ | X | | \$ | |
| | | | | \$ | X | | \$ | |
| | | | | \$ | X | | \$ | |

| | | | |
|----------------------------------|---|--|----|
| Family Status: Familia | Primary Parent: Custodia del Niño/a | Total Annual (Yearly) Income: Suma de Ingresos en un año | \$ |
| 2 Parent Household/2 padres | Joint/Ambos | Total # of Household Members/ Cuantas personas que viven en la casa: | |
| One Parent Household/1 padre | Mother / Madre | Child's Birthday/ Cumpleaños del niño: | |
| Guardian/ Custodio | Father / Padre | Must be born between 8/16/14 & 8/15/15 | |
| Foster Household/Adoptivo | Other / Otro | Child's Primay Language/ Primer Idioma | |

| Other Children in Household / Otros niños en la casa | Date of Birth/ Fecha de Nacimiento | Relationship to Child/ Relación al Niño | In Household/ En la casa? | Primary Lang/ Primer Idioma | PreK program attended/ Programas PreK a los que Asistió | School & Grade/ Escuela & Grado |
|--|------------------------------------|---|---------------------------|-----------------------------|---|---------------------------------|
| | | | Y N | | | |
| | | | Y N | | | |
| | | | Y N | | | |
| | | | Y N | | | |

If there are additional adults or children in household, please attach additional information. / Si hay mas adultos o niños en la casa favor de agregarlos.

FAMILY INFORMATION INFORMACION PARA LA FAMILIA

Has your child lost a parent as a result of war, been officially reported as a prisoner of war, or listed as missing in action? Y N ¿Ha perdido su hijo a uno de sus padres como resultado de la guerra, ha sido reportado oficialmente como un prisionero de guerra, o ha sido catalogado como desaparecido en acción? S N

Part C: Please check if household member participates in one or more of the following programs, currently or during the past year (*Documentation required)/Verifique si un miembro del hogar participa en uno o más de los siguientes programas, actualmente o durante el año pasado (* Se requiere documentación)

| | | | |
|-------------|----------|-----------------------|--------------|
| Head Start | Migrant | Food Stamps/ EBT | Case # _____ |
| Foster Care | Homeless | Families First (TANF) | |

We ask families to volunteer in the classroom, whether at school, on a fieldtrip, as an advisor, or making projects at home. Will you volunteer? Y N Pedimos a las familias que se ofrezcan como voluntarios en el aula, ya sea en la escuela, en una excursión, como asesores o haciendo proyectos en el hogar. ¿Serás voluntario? S N

Daily attendance and on time arrival is required to be enrolled in the program. Will your child be at school on time daily? Y N

La asistencia diaria y la llegada a tiempo se requieren para inscribirse en el programa. ¿Estás de acuerdo? S N

Families are required to attend registration, orientation, two family conferences, and are encouraged to attend four family nights. Do you agree to participate? Y N

Las familias deben asistir a la inscripción, orientación, dos conferencias familiares y se les recomienda asistir a cuatro noches familiares. ¿Aceptas participar? S N

Does your child have a diagnosed disability? Y N Suspected? Y N

What type & Date:

¿Tiene su hijo/a una discapacidad diagnosticada? S N ¿Sospechada? S N

De qué tipo & Fecha:

Is your child potty trained? Y N ¿Está su hijo entrenado para ir al baño? S N

Please list any other information you would like us to know as we consider your application / Favor de escribir cualquier otra información que quisiera compartir con nosotros mientras consideramos su aplicación:

REQUIRED DOCUMENTS DOCUMENTOS REQUERIDOS

Applications are INCOMPLETE without documentation and will not be accepted. Please attach the following to your application:

You can bring your documentation and application to the Voluntary PreK Office, at which time we can make copies of your documentation for you.

Sin documentación, su aplicación queda incompleta y no será aceptada. Favor de agregar lo siguiente para completar su aplicación. Revise bien que haya entregado todos los requisitos. Puede enviar esta aplicación por correo, o traerla a la escuela a la misma dirección, donde podemos hacer las copias de sus documentos y devolverle los originales.

Required: Proof of Income for all adults listed on this application. You must show documentation from Part B. Preferred document is W-2 or signed Income Tax Form 1040A or 1040 from 2018; Examples are check stubs; letters from government agencies such as the Social Security Administration, Department of Human Services, etc.; a child support statement or court document; a signed letter from an employer; etc. (PLEASE NOTE: We must have your Gross Income, not Net Income. We cannot accept statements from bank accounts.); Unemployment compensation; Workman's Compensation; Pension Stubs; Retirement; Veteran's Benefit Letter; Alimony; Foster Care Reimbursement; TANF; AFDC/Public Assistance Payment; TennCare Verification; Other (Specify) _____
Comprobante de INGRESOS de cada adulto anotado en esta aplicación. Debe mostrar la documentación de la Parte B. El documento preferido es W-2 o formulario de impuesto a la renta firmado desde 2018 Ej. talon del cheque; cartas de agencias del gobierno como Seguro Social, Departamento de Servicios Humanos, etc.; un documento de la corte o del apoyo del niño, o una carta firmada de su jefe, etc. (NOTA: Debe ser su sueldo total (Gross) antes de deducciones. No aceptamos estados bancarios); Desempleo Forma; Compensacion al Trabajadore; Pension(es) Retiro; Letra de los Veteranos; Alimentos; Cuidado de crianza documentacion; TANF Documetacion; AFDC/Public Assistance Payment; TN Care Verificacion; Otra (Lista) _____

Required: A copy of the applicant's Birth Certificate (either certified or hospital copy) Una copia certificada del Acta de Nacimiento o una copia del hospital.

If Applicable: Documentation if your child, family, or household member participated in a program listed in Part C./ Documentacion sisu hijo o su familia participa en uno programa en Parte C.

If Applicable: Copy of IEP or IFSP, if your child has a disability or a copy of a referral letter, if you are being referred from a doctor or agency. Si su hijo tiene una discapacidad, necesitamos una copia de la carta de referencia de un doctor o agencia, o una copia de IEP o IFSP.

I certify that the information given is true to the best of my knowledge. I further understand that falsification of information could result in the dismissal of my child from this program. I am attaching the required documents to this application./ Certifico que la información dada es verdadera y justa. También comprendo que falsificación de información podría resultar en la despedida de mi hijo del programa. Adjunto encontrará los documentos requeridos.

| | | | |
|--|--|--------------|--|
| Printed Name of Parent: Nombre Impreso del Padre: | | Date/ Fecha: | |
| Signature/ Firma: | | SSN#: | |

For more information about Voluntary PreK, including frequently asked questions, please visit <https://sumnerschools.org>.

This application and required documents may be returned to:

Voluntary PreK Office, Sumner County Schools
695 East Main Street
Gallatin, TN 37066

Staff: If the application is complete and includes the REQUIRED proof of income and birth certificate, please date below and send to Voluntary PreK Office.

Application Processed by: (Staff Name) _____ on (Date) _____ (School) _____