Formulario de información sobre la lista del Programa de Preescolar de Georgia

Este formulario se debe completar una vez que hayan comenzado las clases, no en el momento de la inscripción. Escriba el nombre **de manera clara y en letra de imprenta** tal como aparece en el certificado de nacimiento.

FECHA DE HOY (M/D/A): ____/____/____			
INFORMACIÓN DEL NIÑO:			
Primer nombre legal:		Sufijo (Jr, II, III):	
Segundo nombre legal:		Nombre por el que se lo llama:	
Apellido legal:			
No. de Seguro Social del niño _____ - _____ - _____	Fecha de nacimiento (M/D/A): _____ / _____ / _____	Sexo: M ☐	F ☐
Elijo no proporcionar el No. de Seguro Social ☐	Fecha de inscripción en preescolar (M/D/A): _____ / _____ / _____		
INFORMACIÓN DEL PADRE/MADRE/TUTOR:			
Apellido:	Nombre:		
Relación: Madre ☐	Padre ☐	Abuelo ☐	Tutor ☐ Otro ☐
Dirección de correo electrónico:	Código postal:		

1. Indique el origen étnico de su hijo, independientemente de su raza, marcando alguna de las siguientes opciones.

☐ **Hispano/latino** ☐ **No hispano/latino**

☐ **No contestar**

Marque **UNA O MÁS** de las siguientes razas, independientemente de su respuesta a la primera pregunta.

2. Su hijo es:

☐ a. **Blanco:** persona con orígenes en cualquier pueblo originario de Europa, Oriente Medio o el norte de África.

☐ b. **Asiático:** persona con orígenes en cualquier pueblo originario del Extremo Oriente, el Sudeste Asiático o el subcontinente indio, lo que incluye Camboya, China, India, Japón, Corea, Malasia, Pakistán, las islas filipinas, Tailandia y Vietnam.

☐ c. **Nativo de Hawái u otras islas del Pacífico:** persona con orígenes en cualquier pueblo originario de Hawái, Guam, Samoa u otras islas del Pacífico.

☐ d. **Negro o afroamericano:** persona con orígenes en cualquiera de los grupos raciales negros de África.

☐ e. **Indio americano o nativo de Alaska:** persona con orígenes en cualquiera de los pueblos originarios de América del Norte, Central o del Sur que tenga una afiliación tribal o un vínculo comunitario.

☐ f. **No contestar**

3. ¿Cuál es la lengua materna de su hijo?

☐ **Inglés**

☐ **Un idioma distinto del inglés**

3.a. ¿Qué idioma se habla en el hogar del niño (distinto del inglés)? _____

4. Nacimiento de su hijo:

☐ **Nacimiento único (1)**

☐ **Mellizo (2)**

☐ **Trillizo (3)**

☐ **Cuatrillizo (4)**

☐ **Quintillizo (5)**

5. ¿Su hijo recibe servicios de educación especial?

☐ **Sí** ☐ **No**

5.a. En caso afirmativo, indique cuál de los siguientes servicios de educación especial recibe su hijo.

☐ **Programa Educativo Individualizado (IEP, en inglés) (Parte B, Sección 619 de la Ley de Educación para Personas con Discapacidades [IDEA, en inglés])**

☐ **Plan 504/Plan de Adaptaciones Individualizado (IAP, en inglés) (Sección 504 de la Ley de Rehabilitación de 1973)**

6. ¿Su hijo recibe alguno de los siguientes servicios?

☐ **Servicios para Niños y Padres (CAPS, en inglés)**

☐ **Programa de Asistencia Alimenticia para Niños y**

☐ **Adultos (CACFP, en inglés)**

☐ **Seguridad de Ingreso Suplementario (SSI, en inglés)**

☐ **Programa de Asistencia Nutricional Suplementaria (SNAP, en inglés)**

☐ **Medicaid**

☐ **Asistencia Temporal para Familias Necesitadas (TANF, en inglés)**

Hogar de acogida

7. ¿La institución de preescolar proporcionará servicios de transporte para su hijo?

☐ **Sí** ☐ **No**

Firma del padre/madre/tutor Fecha