

Solicitud para Preescolar Little Panthers Año escolar 2015-16

Nombre de niño(a) _____ Genero F M

Apellido Nombre segundo nombre

Nombre del niño(a) que él/ella prefiere _____ Fecha de nacimiento ____/____/____
Mes Día Año

Domicilio de niño(a) _____ Tel: _____

Padres o Guardián

Nombre Domicilio Lugar de empleo Tel.

1. _____

2. _____

Estado Marital de Padres/Guardián: __Casados __Divorciados __ Separados __ Otro

Otros niños(as) en casa:

Nombre y Edad

Nombre y Edad

1. _____

3. _____

2. _____

4. _____

¿Quién tiene autoridad para recoger a su hijo(a) a diario? (Indique nombre y relación)

1. _____ 2. _____ 3. _____

En caso de no localizar a los padres, indique contacto de emergencia nombre, domicilio y teléfono

Nombre: _____ Domicilio _____ Tel. _____

Nombre: _____ Domicilio _____ Tel. _____

¿Quiere registrar su hijo(a) en Kid's Quest, el cuidado de niños(as) después de escuela en la primaria Shannon? Sí _____ No _____ No está seguro _____

Si su hijo(a) no puede entrar a la preescolar Little Panthers al iniciar escolar, quisiera poner a mi hijo(a) en la lista de espera para el siguiente año. Sí _____ No _____

Firma de padres/ guardián

fecha

*Ilene el cuestionario al reverso

Por favor sepa que la fecha límite para aplicar en el 28 de Febrero de 2015

Cuestionario de Preescolar Little Panthers

Nombre de niño(a) _____ Fecha de nacimiento _____ Genero F M

Nombre de pades/ guardián _____

En escala de 1 a 5 (con el 1 siendo mal y 5 excelente) ... como evalúa el desarrollo de su hijo(a) en las siguientes áreas?

Se lleva bien con otros niño(as):

1 2 3 4 5

Sigue direcciones:

1 2 3 4 5

Ayudar a otros:

1 2 3 4 5

Sabe usar el baño:

1 2 3 4 5

Como padre o guardián, apoyará plenamente el programa de preescolar donde habrá necesidades diversas pre-académicas, sociales y físicas?

Sí

No

¿Comentarios?

¿Siente que su hijo(a) encaje bien en un programa inclusivo de preescolar?

Sí

No

¿Por qué sí o no?

¿Comentarios adicionales?
