



**Pensilvania**  
Pre- K CONDES

*Para A Más brillante Futuro*

Agradecer tú para ¡Guau! interés en Prejardín de infantes Condes,

Por favor, encuentre adjunto una solicitud de Pre-K Counts y la política de asistencia/ausencia para el programa. por favor completo Las formas y devolver a ellos a el DIRECCIÓN listado abajo.

Programa Pre••K Counts de la  
escuela primaria Pine Grove  
107 Calle Escuela  
Pino Arboleda,  
Pensilvania 17963

Por favor Incluir el siguiente elementos con el. Solicitud y el Asistencia Política:

- A Copiar de el del niño nacimiento certificado
- A Copiar de el del niño social seguridad tarjeta
- A Copiar de el mayoría reciente:
  - Ingreso impuesto retorno para cualquier persona que gane ingresos en el hogar donde se encuentra El niño reside
  - O una copia de los formularios W-2 para cualquier persona que gane Ingresos en el familiar donde el niño reside
  - O Una copia de reciente Talones de pago para cualquier persona que gane ingresos en el hogar donde el niño reside
  - O a banco declaración demostración ingreso recibió (semejante como ISS, discapacidad, QUEBRAR, Asistencia temporal para recién nacidos (TANF), etc.)
- A Copiar de el del niño Inmunización registro

# Formulario de inscripción a Pre-K Counts de PA 2025-26

(Esta información es confidencial para el programa Pre-K Counts de PA)

Fecha en que se completó el formulario:      /      /       
MM DD AA

Apellido legal (niño)	Nombre legal (niño)	Inicial del segundo nombre
-----------------------	---------------------	----------------------------

Dirección	Condado	
Ciudad	Estado PA	Código postal
Distrito de residencia de la escuela		
Teléfono particular	Teléfono laboral	Dirección de correo electrónico

Fecha de nacimiento del niño	Edad al inicio del programa <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5	Sexo <input type="checkbox"/> Niño <input type="checkbox"/> Niña
------------------------------	---	---

<b>Raza (opcional)</b>	
<input type="checkbox"/> Negro o Afroamericano	<input type="checkbox"/> Indígena americano o nativo de Alaska
<input type="checkbox"/> Asiático	<input type="checkbox"/> Blanco
<input type="checkbox"/> Nativo de Hawái u otras Islas del Pacífico	<input type="checkbox"/> Otra
<input type="checkbox"/> No aplicable	
<b>Origen étnico (opcional)</b>	<b>Idioma principal</b>
<input type="checkbox"/> Hispano	<input type="checkbox"/> Inglés
<input type="checkbox"/> No hispano	<input type="checkbox"/> Español
<input type="checkbox"/> No aplicable	<input type="checkbox"/> Otro
	_____
	(por favor especifique)

Nombre del padre, la madre o el tutor que completa esta solicitud	Sexo <input type="checkbox"/> Niño <input type="checkbox"/> Niña
---	---

<b>Relación con el niño</b>	<b>(Seleccionar)</b>
<input type="checkbox"/> Padre	<input type="checkbox"/> Biológico
<input type="checkbox"/> Madre	<input type="checkbox"/> De acogida
<input type="checkbox"/> Tutor	<input type="checkbox"/> Adoptivo
<input type="checkbox"/> Otra	<input type="checkbox"/> Otra
_____	_____
(por favor especifique)	(por favor especifique)

<b>Función</b>	
<input type="checkbox"/> Tutor primario	<input type="checkbox"/> Tutor legal
<input type="checkbox"/> Tutor secundario	<input type="checkbox"/> Otra
	_____
	(por favor especifique)

Indique a continuación los miembros del hogar para determinar el tamaño de la familia (obligatorio):

	Relación con el niño	Ed
1	NIÑO QUE SE INSCRIBE	
2		
3		
4		
5		
6		
7		
8		

Según el estatuto, las reglamentaciones y la guía de PKC, los siguientes miembros del hogar están incluidos en el tamaño de la familia:

- Padre del niño (madre o padre biológico o adoptivo, madrastra o padrastro, cuidador o cónyuge)
- Hijo biológico, adoptivo, no emparentado, de acogida o hijastro del padre, la madre o el cuidador menor de 18 años y no emancipado.
- Un niño de 18 años o más, pero menor de 22 años que está inscrito en la escuela secundaria, un programa de desarrollo educativo general o un programa postsecundario que otorga un título, diploma o certificado y que depende total o parcialmente de los ingresos del padre, la madre, el cuidador o el cónyuge del padre, la madre o el cuidador.
- Otras personas respaldadas por los ingresos de los padres o tutores del niño que se inscribe o participa en el programa. **Si se cuentan para el tamaño de la familia, cualquier ingreso aplicable de estas personas también debe contarse para fines de elegibilidad.**

Nota: Se ingresa un valor de tamaño familiar de uno (1) con un ingreso de \$0 cuando un niño de acogida se inscribe en Pensilvania Pre-K Counts.

**TAMAÑO DETERMINADO DE LA FAMILIA =**

Situación laboral del padre/madre/tutor	Situación laboral del 2.º padre/madre/tutor (si corresponde)
<input type="checkbox"/> Empleado de tiempo completo	<input type="checkbox"/> Empleado de tiempo completo
<input type="checkbox"/> Empleado a tiempo parcial	<input type="checkbox"/> Empleado a tiempo parcial
<input type="checkbox"/> Desempleado	<input type="checkbox"/> Desempleado
<input type="checkbox"/> Otro _____	<input type="checkbox"/> Otro _____

**Fuentes de ingresos familiares (debe marcar todas las opciones que correspondan):**

<input type="checkbox"/> Empleo	<input type="checkbox"/> Empleo por cuenta propia	<input type="checkbox"/> Compensación por desempleo	<input type="checkbox"/> Compensación del trabajador	<input type="checkbox"/> Pagos en efectivo de la TANF
<input type="checkbox"/> Seguro Social	<input type="checkbox"/> SSI	<input type="checkbox"/> Manutención del menor	<input type="checkbox"/> Pensión alimenticia	<input type="checkbox"/> Otra

Otros criterios de factores de riesgo de elegibilidad para niños (Debe marcar todas las opciones que correspondan):

	Factor de riesgo	Definición
<input type="checkbox"/>	Programa de educación individualizada (Individualized Education Program, IEP) en edad preescolar	Se define como un niño que actualmente se encuentre inscrito en el programa de Intervención Temprana con un IEP activo. La verificación incluye una copia del IEP u otra fuente de documentación del padre/madre o proveedor de intervención temprana.
<input type="checkbox"/>	Estudiante migrante (no inmigrante) estacional	Se define como un niño que se mudó desde un distrito escolar a otro para acompañar o para unirse a un padre/madre/tutor el cual es un trabajador agrícola o pescador migratorio, dentro de los últimos 36 meses, para obtener empleo temporal o estacional en trabajo agrícola o de pesca cualificado incluidos negocios relacionados con la agricultura como el procesamiento de carne o verdura, trabajo en viveros como la agricultura de árboles perennes y de navidad.
<input type="checkbox"/>	Estudiante del idioma inglés	Se define como un niño cuya lengua materna no es el inglés y quien está en proceso de aprender inglés. Haga estas dos preguntas, según lo establecido por el Departamento de Educación de Pensilvania, para determinar si un niño cualifica como estudiante del idioma inglés: 1) ¿Cuál es/era el primer idioma del niño? 2) ¿El niño habla un idioma que no sea el inglés? (No incluya los idiomas aprendidos en la escuela).
<input type="checkbox"/>	Sin hogar	Si se aplica alguna de las situaciones a continuación, una familia es elegible en virtud de la Ley McKinney-Vento. Hay orientación adicional disponible en el <a href="#">Centro Nacional de Educación para Personas sin Hogar</a> . <ul style="list-style-type: none"> <li>- Si la familia se aloja con otras personas, ¿fue esto el resultado de la pérdida de la vivienda, dificultades económicas u otro motivo similar?</li> <li>- ¿La familia vive en un refugio? (Incluye a jóvenes, emergencias, vida de transición, violencia doméstica, etc.)</li> <li>- ¿La familia vive en un motel, hotel o campamento?</li> <li>- ¿La familia se aloja en un lugar público o privado que no se utiliza normalmente como alojamiento habitual para dormir para seres humanos?</li> <li>- ¿La familia vive en automóviles, parques, lugares públicos, edificios abandonados, estaciones de transporte o entornos similares?</li> <li>- ¿La familia vive en viviendas precarias (limitadas o sin servicios públicos, en condiciones inseguras, etc.)?</li> <li>- ¿El niño ha sido abandonado, está en un hospital o está esperando cuidado de acogida?</li> </ul>
<input type="checkbox"/>	Niño o parte de la familia en el sistema de bienestar infantil	Se define como un niño en acogida, un niño bajo cuidado familiar o que recibe servicios para niños y jóvenes.
<input type="checkbox"/>	Estructura familiar o de vida del niño	Se define como un niño que vive con un solo padre, padres divorciados o familiares como tutores.
<input type="checkbox"/>	Niño que recibe apoyo conductual	Se define como un niño que fue remitido a Pre-K Counts de Pensilvania de parte de un profesional de la salud o de salud mental debidamente acreditado (no es empleado del programa Pre-K Counts de Pensilvania) o un niño que está recibiendo tratamiento de salud mental. Se requiere verificación adicional más allá de la entrevista.
<input type="checkbox"/>	Padre/madre adolescente	Se define como una madre o un padre que tenía menos de 18 años cuando el niño nació.

<input type="checkbox"/>	Padre/madre encarcelado	Se define como la madre o el padre de un niño, o ambos, que están actualmente en prisión.
<input type="checkbox"/>	Nivel de educación del tutor	Se define como cuando el padre, la madre o el tutor legal del niño no tiene un diploma de escuela secundaria, equivalencia de escuela secundaria, o título postsecundario.
<input type="checkbox"/>	Recibe o es elegible para la siguiente asistencia pública: TANF, SSI, SNAP	Este factor de riesgo se agregó en 2024. Se define como una familia que puede presentar documentación de la recepción del programa de Asistencia temporal para familias necesitadas (Temporary Assistance for Needy Families, TANF), del programa de Seguridad de Ingreso Suplementario (Supplemental Security Income, SSI) o del Programa de Asistencia Nutricional Suplementaria (Supplemental Nutrition Assistance Program, SNAP) o de la elegibilidad para estos beneficios. <b>(Categoricamente elegible para Head Start, consulte el programa HS si está disponible).</b>
<input type="checkbox"/>	Niño inscrito en el Programa de plazas contratadas para bebés y niños pequeños (ITCSP)	Se define como un niño inscrito en el Programa de plazas contratadas para bebés y niños pequeños (Infant Toddler Contracted Slots Program, ITCSP) y elegible para la transición a PA PKC.
<input type="checkbox"/>	El niño vive en un área geográfica de extrema pobreza	Los proveedores que deseen priorizar regiones geográficas específicas con tasas más altas de pobreza pueden hacerlo. Esto podría incluir códigos postales específicos, distritos escolares u otros factores.
<input type="checkbox"/>	Inquietudes sobre el desarrollo físico o la afección médica existente del niño (en la actualidad no recibe servicios de EI)	Si la familia expresa una inquietud que no está cubierta por ninguno de los otros factores de riesgo y el niño aún no ha sido derivado para una evaluación de Intervención temprana (Early Intervention, EI), el programa debe compartir información sobre EI.
<input type="checkbox"/>	Inquietudes sobre el desarrollo del habla o del lenguaje del niño (en la actualidad no recibe servicios de IE)	Si la familia expresa una inquietud que no está cubierta por ningún otro factor de riesgo y el niño aún no ha sido derivado para una evaluación de Intervención temprana (Early Intervention, EI), el programa debe compartir información sobre EI.
<input type="checkbox"/>	Inquietudes sobre el desarrollo social, emocional o conductual del niño (en la actualidad no recibe servicios de IE)	Si la familia expresa una inquietud que no está cubierta por ningún otro factor de riesgo y el niño aún no ha sido derivado para una evaluación de Intervención temprana (Early Intervention, EI), el programa debe compartir información sobre EI.

**Garantías de la familia**

Al firmar a continuación, reconozco y acepto lo siguiente:

- Comprendo que la elegibilidad de mi hijo para el programa Pre-K Counts de Pensilvania (PA PKC) está sujeta a un límite de participación de dos años. Mi hijo debe tener al menos tres años de edad antes de la fecha de corte para el kindergarten establecida por el distrito escolar donde vivimos para garantizar el cumplimiento con la recepción de solo dos años de la programación de PKC.
- Comprendo que, una vez que mi hijo alcance la edad requerida para inscribirse en el kindergarten en el distrito escolar público donde vivimos, ya no será elegible para el financiamiento de PA PKC.
- Comprendo que la inscripción de mi hijo depende del cumplimiento de los criterios de elegibilidad, incluida la verificación de ingresos y la prioridad en función de los factores de riesgo.
- Comprendo que el programa Pre-K Counts (PKC) de PA es un programa educativo con requisitos de asistencia. Acepto garantizar la asistencia regular de mi hijo y notificar al programa en caso de ausencias. El horario de atención del programa Pre-K Counts de PA es el siguiente:

\_\_\_\_\_

- Comprendo que la parte del día correspondiente a PKC será de naturaleza secular (no religiosa) y no se incluirá instrucción religiosa durante ese período. El horario de atención del programa Pre-K Counts de PA es el siguiente:

\_\_\_\_\_

- Entiendo que, una vez confirmada la fecha de inicio de inscripción, el estado de inscripción del niño en PA Pre-K Counts puede ser compartido con otros programas financiados por OCDEL, como el Centro de Recursos de Aprendizaje Temprano (ELRC) o Intervención Temprana, para garantizar una adecuada coordinación de financiamiento y servicios.

**Certificación del padre/madre/tutor**

Según mi leal saber y entender, la información proporcionada en esta solicitud y la documentación de ingresos asociada es precisa. Entiendo que se me puede pedir que verifique o presente pruebas de la información suministrada.

Certifico que toda la información proporcionada es precisa. Comprendo que la elegibilidad está sujeta a verificación y que proporcionar información falsa puede dar lugar a la descalificación.

\_\_\_\_\_  
Padre/madre/tutor legal (Firma)

\_\_\_\_\_  
Fecha

\_\_\_\_\_  
Nombre del padre/la madre/el tutor legal (en letra de imprenta)

**La familia y el administrador del programa completarán esta parte juntos**

Para las familias elegibles para Head Start (100 % del FPL o menos)  Marque si no corresponde

Se me ha informado sobre la elegibilidad de mi hijo para Head Start y se me ha entregado lo siguiente:

- Información de contacto para la siguiente ubicación de Head Start

\_\_\_\_\_

- Solicitud o asistencia con la derivación
- Folleto o sitio web con información sobre Head Start
- Comprendo que mi firma a continuación indica que se me ha informado sobre mis opciones para Head Start y que puedo elegir inscribirme en el programa Pre-K Counts o Head Start si soy elegible para ambos.

\_\_\_\_\_  
Padre/madre/tutor legal (Firma)

\_\_\_\_\_  
Fecha

**SOLO PARA USO DE LA OFICINA**

### Verificación de ingresos

**Pautas federales de nivel de pobreza 2025 basadas en el ingreso anual**

Tamaño de la familia	100 % (Elegible para Head Start)	300 % (Elegible para Pre-K Counts)
1	\$15,650	\$46,950
2	\$21,150	\$63,450
3	\$26,650	\$79,950
4	\$32,150	\$96,450
5	\$37,650	\$112,950
6	\$43,150	\$129,450
7	\$48,650	\$145,950
8	\$54,150	\$162,450
<b>Cada adicional</b>	<b>+\$5,500 por cada familiar adicional</b>	<b>+\$16,500 por cada familiar adicional</b>

**Guía para el cálculo de la frecuencia de pago:**

Semanal	Multiplique los ingresos brutos semanales por 52
Quincenal	Multiplique los ingresos brutos por 26
Bimensual	Multiplique los ingresos brutos por 24
Mensual	Multiplique los ingresos brutos por 12

**CUADRO DEL CÁLCULO DE INGRESOS**

Nombre	Fuente de ingresos	Frecuencia de pago	Monto bruto	Monto anualizado
1.				
2.				
3.				
4.				
<b>Ingreso anual total:</b>			<b>\$ _____</b>	

**Ingresos brutos anuales reales verificados del hogar (familia):** \$ \_\_\_\_\_

\*Adjunte copias de los documentos utilizados para verificar los ingresos previos a la inscripción

**Tamaño de la familia (según las pautas de PKC):** \_\_\_\_\_

Los ingresos familiares son equivalentes o menores al 300 % del nivel federal de pobreza en relación con el tamaño de la familia (factor de riesgo requerido). Considere todas las fuentes de ingresos. Debe verificarse antes de la inscripción.

\_\_\_\_\_  
Firma del personal que verifica los factores de ingreso y riesgo

\_\_\_\_\_  
Fecha

**Verificación de inscripción doble (completar una vez que se confirme la elegibilidad y la inscripción)**

Esta sección ayuda a procesar el Formulario de verificación de PA PKC, que documenta la inscripción de un niño en el Programa PA PKC y se envía a los Centros de Recursos de Aprendizaje Temprano (Early Learning Resource Centers, ELRC). Además, garantiza que las familias que buscan servicios integrales reciban derivaciones a los ELRC locales y una notificación precisa de la fecha de inicio de la inscripción en PKC.

¿Este niño recibe en la actualidad subsidio de CCW (en algún programa)?	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
¿Está interesada la familia en recibir la información de contacto de los ELRC para determinar la elegibilidad para la atención integral de CCW (en cualquier programa)? Derivación para ELRC nro. _____ Correo electrónico o número de teléfono de contacto compartido con la familia _____	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
¿El programa de PA PKC ha enviado un formulario de verificación a los ELRC correspondientes o se comunicó con ellos para confirmar la inscripción de PKC en Child Care Works (CCW) y ha recibido confirmación? <b>Use la lista de contactos de inscripción doble de PA PKC y CCW en el portal de PKC para obtener esta información.</b>	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No