



## Durham's Universal Pre-Kindergarten application information for the 2020-2021 school year Información del Programa Pre-Kínder de Durham para el año escolar 2020-2021

Durham PreK provides high quality educational experiences for all Durham four-year-olds, in order to enhance their kindergarten readiness. Children served by Durham PreK typically attend a full school day (6-1/2 hours), full school year program (10 months) and may be served in classrooms in the public schools, licensed child care centers or Head Start programs.

Durham Pre-Kínder ofrece experiencias educativas de alta calidad para todos los niños de cuatro años de Durham, con el fin de mejorar su preparación para el kínder. Los niños atendidos por Durham PreK generalmente asisten a un día escolar completo (6-1 / 2 horas), programa de año escolar completo (10 meses) y pueden ser atendidos en aulas en las escuelas públicas, centros de cuidado infantil con licencia o programas de Head Start.

### Introduction to Durham PreK

### Introducción a Durham PreK

This PreK application allows you to apply for all publicly funded PreK programs available for children who live in Durham and are 4 years old on or before August 31st of the current school year.

**IMPORTANT NOTE:** You will need to provide documentation to establish your child's eligibility to participate in Durham PreK. This includes:

- **Proof of Child's Age** - Required to determine program eligibility (birth certificate)
- **Proof of Durham County Residence** - Required to determine program eligibility
- **Proof of Monthly Household Income** – Includes all sources of income beyond employment
- **Additional documents** may be required by individual programs

Esta solicitud de PreK le permite aplicar a todos los programas de PreK financiado públicamente disponibles para niños que viven en Durham y tienen 4 años de edad el 31 de agosto del año escolar actual o antes.

**NOTA IMPORTANTE:** Deberá proporcionar documentación para establecer la elegibilidad de su hijo para participar en Durham PreK. Esto Incluye:

- **Prueba de la edad del niño:** se requiere para determinar la elegibilidad del programa (certificado de nacimiento)
- **Prueba de residencia del condado de Durham:** se requiere para determinar la elegibilidad del programa
- **Prueba de ingresos mensuales del hogar:** incluye todas las fuentes de ingresos más allá del empleo
- **Documentos adicionales** pueden ser requeridos por programas individualmente

Programs/ Programas	Additional information Needed/ Información adicional necesaria:	Application Requirements Requerimientos de la aplicación:
Durham's Partnership for Children/NC Pre-K	• Declaration of child's citizenship (does not affect eligibility)/ Declaración de ciudadanía del niño (no afecta la elegibilidad)	• Accepts Applications year-round/ Acepta solicitudes durante todo el año.
Durham Public Schools Pre-Kindergarten Program	• Developmental Screening/ Evaluación del desarrollo	• Applications accepted through May 15, 2020/ Solicitudes aceptadas hasta el 15 de mayo de 2020
Head Start	• Annual Income (i.e. Tax form)/de ingresos anuales (formulario de impuestos)	• Accepts Applications Year-round/ Acepta solicitudes durante todo el año.

*Families over 300% FPL may have a sliding fee scale, depending upon which program your child is assigned.*

*Las familias con un FPL superior al 300% pueden tener una escala de tarifas variable, según el programa que se asigne al niño.*



**For more details visit/Para más detalles visite: [www.DurhamPreK.org](http://www.DurhamPreK.org)**

Durham County Pre-Kindergarten Application (2020-2021)
Solicitud de Programas Pre-Escolares (2020-2021) del Condado de Durham

Child Information/Información del niño/a

Child's Name/Nombre del Niño/a: \_\_\_\_\_
(Last/Apellido) (First/Nombre) (Middle/Segundo Nombre)

Child's Address/Dirección Completa: Street/Calle: \_\_\_\_\_
City/Ciudad: \_\_\_\_\_ Zip Code/Código Postal: \_\_\_\_\_

Child's Date of Birth/Fecha de Nacimiento del Niño/a: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ Gender/Género: [ ] Male/Masculino
[ ] Female/Femenino

Is this child a Durham County Resident?/¿Es este niño(a) Residente del Condado de Durham? [ ] Yes/ Sí [ ] No

Is this child a US citizen?/¿Es este niño/a ciudadano estadounidense? [ ] Yes/ Sí [ ] No

(Does not determine eligibility, but leaving blank limits program options/No determina elegibilidad, pero al no contestar limita sus opciones de programas)

Race (check all that apply)/ Raza (marque todas las que aplican):

- [ ] American Indian/Alaska Native/Indio americano/Nativo de Alaska [ ] Asian/Asiático
[ ] Native Hawaiian/Other Pacific Islander/Hawaiano Nativo/Otro Isleño del Pacífico [ ] White/European/Blanco/Europeo
[ ] Black/African American/Negro/afro americano

Child speaks English/Su niño/a habla inglés: [ ] All the time—knows no other language/ Todo el tiempo—no sabe otro idioma
[ ] Most of the time/La mayoría del tiempo [ ] Some of the time/Un poco del tiempo [ ] Does not speak English/No habla Inglés

Is this child's ethnicity Latino/Hispanic? /¿El origen étnico de este niño/a es latino/hispano? [ ] Yes/ Sí [ ] No

Parent/Guardian Information \* Proof of Legal Guardianship will be required\*
Información del Padre/Guardián \* Se requiere una prueba legal de custodia\*

1. Legal Guardian's Name/ Nombre del Guardián legal: \_\_\_\_\_

Marital Status (Check one)/ Estado Civil (Marque Uno):

- [ ] Single/Soltero [ ] Married/Casado
[ ] Divorced/Divorciado [ ] Living with Partner/Unión Libre
[ ] Separated/Separado [ ] Widowed/Enviudado

Relationship to child/ Relación con el niño/a

Race/Raza: \_\_\_\_\_

Home Language/Idioma de la casa: \_\_\_\_\_

Date of Birth/Fecha de Nacimiento: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

Primary Phone/Teléfono: \_\_\_\_\_

Alternate phone/Teléfono Alternativo: \_\_\_\_\_

Full Address/Dirección Completa: \_\_\_\_\_

(If different than child's/Si es diferente a la del niño/a)

Email/Correo Electrónico: \_\_\_\_\_

Highest Level of Education/Nivel más alto de Educación: \_\_\_\_\_

2. Legal Guardian's Name/ Nombre del Guardián legal: \_\_\_\_\_

Marital Status (Check one)/ Estado Civil (Marque Uno):

- [ ] Single/Soltero [ ] Married/Casado
[ ] Divorced/Divorciado [ ] Living with Partner/Unión Libre
[ ] Separated/Separado [ ] Widowed/Enviudado

Relationship to child/ Relación con el niño/a

Race/Raza: \_\_\_\_\_

Home Language/Idioma de la casa: \_\_\_\_\_

Date of Birth/Fecha de Nacimiento: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

Primary Phone/Teléfono: \_\_\_\_\_

Alternate phone/Teléfono Alternativo: \_\_\_\_\_

Full Address/Dirección Completa: \_\_\_\_\_

(If different than child's/ Si es diferente a la del niño/a)

Email/Correo Electrónico: \_\_\_\_\_

Highest Level of Education/Nivel más alto de Educación: \_\_\_\_\_

**Child's Health Information/ Información de Salud del niño/a**

Does this child have health insurance?/¿Tiene el niño/a seguro de salud?  Yes/ Sí  No

If yes, please list insurance company/Si es así, liste el nombre de la compañía de seguro (ex., Medicaid, Blue Cross/Blue Shield)  
 What County?/¿Qué condado?: \_\_\_\_\_

Child's primary doctor or clinic/El doctor primario o clínica de salud del niño/a: \_\_\_\_\_

Child's dental provider/El dentista del niño/a: \_\_\_\_\_

Does this child have a chronic health condition?/¿Tiene este niño(a) una condición crónica de salud?

Yes/ Sí  No List condition(s)/Si es así cual condición(es) \_\_\_\_\_

Does this child have an active IEP (Individualized Education Plan) or Private Service Plan?/¿Tiene este niño/a un IEP

(Plan Individualizado de Educación) o un plan de los servicios privados activo?  Yes/ Sí  No

\*Optional/Opcional ➡ Which plan?/¿Cual plan?:  IEP  Private Service Plan/Plan de los servicios privados

✓ If yes, include a recent copy of child's private service plan /Si es así, incluya copia reciente de el plan de servicios privados

Does this child receive special services (eg. Speech Therapy)?/¿Recibe este niño(a) servicios especiales (por ejemplo, terapia de lenguaje)?  No  Yes/ Sí , What kind?/¿Que tipo? \_\_\_\_\_

➡ Who provides the services?/¿Quién brinda los servicios mencionados? \_\_\_\_\_

**Child's Education Information/Educacion del niño/a**

Is this child receiving child care assistance?/¿Está recibiendo subsidio de guarderías para este niño/a?  Yes/ Sí  No

Is this child on a wait list for child care assistance?/¿Está este niño/a en la lista de espera para subsidio de guarderías?

Yes/ Sí  No

Is this child currently enrolled in a preschool or childcare program? / ¿Este niño/a está asistiendo a un programa pre-escolar o una guardería?  Yes/ Sí  No

➡ If yes, please provide details below/Si es así, incluya los detalles abajo

Current Child Care Arrangements/Cuidado infantil actual:

- Family/Friend/ Familia/amigo
- Child Care Center/ Guardería en centro
- Family Child Care/Home Day Care/  
Guardería en una casa

Site or family/friend name/El nombre de la guardería o familia/amigo  
 \_\_\_\_\_

Dates of attendance (Month and Year)/  
 Fechas de asistencia (Mes y Año):  
 From/Desde \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ To/Hasta \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

Address/Dirección: \_\_\_\_\_

➡ If no, has your child ever previously been enrolled in a preschool or child care program?/ Si no, ¿su hijo/a ha sido inscrito anteriormente en un programa preescolar o de cuidado infantil?  Yes/ Sí  No

Previous childcare arrangements within the past three (3) years/  
 Cuidado infantil anterior dentro de los pasados tres (3) años:

Site or family/friend name/El nombre de la guardería o familia/amigo  
 \_\_\_\_\_

Child Care Arrangements/Cuidado infantil

- Family/Friend/ Familia/amigo
- Child Care Center/ Guardería en centro
- Family Child Care/Home Day Care/  
Guardería en una casa

Dates of attendance (Month and Year)/Fechas de asistencia (Mes y Año): From/Desde \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ To/Hasta \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

Address/Dirección: \_\_\_\_\_

Why Withdrawn?/ ¿Por qué fue retirado? \_\_\_\_\_

Child's Name/ Nombre del Niño/a: \_\_\_\_\_

List all children in the household who are attending an education program. Please include the child applying./Por favor, liste los niños en su hogar que asisten a un programa educativo. Por favor, incluya el niño/a que está aplicando.

Name/ Nombre	School/program attending/Escuela/programa que Asiste

**Is your family in a temporary or transitional living situation with friends/family or in shelter/car/hotel?/¿Está su familia viviendo temporalmente con amigos/familiares/en un refugio/en su auto o en un hotel)?**     Yes/ Sí     No

- Relatives/Familiares     Shelter/Refugio     Motel/Hotel     Public Place/lugar público     Car/Coche  
 Awaiting foster care/Esperando cuidado de crianza     Migrant workers/Trabajadores migrantes  
 In other situations that are not adequate for nighttime residence/  
En otras situaciones que no son adecuadas, para residencia en la noche

**Emergency Contact Information (not including legal guardian)  
Información de contacto de emergencia (no incluyendo guardián legal):**

- 1.Name/Nombre: \_\_\_\_\_ Relationship to child/ Relación con el niño/a: \_\_\_\_\_  
Phone/ Número de teléfono: \_\_\_\_\_ Alternate Phone/ Número de teléfono alternativo: \_\_\_\_\_
- 2.Name/Nombre: \_\_\_\_\_ Relationship to child/ Relación con el niño/a: \_\_\_\_\_  
Phone/ Número de teléfono: \_\_\_\_\_ Alternate Phone/ Número de teléfono alternativo: \_\_\_\_\_
- 3.Name/Nombre: \_\_\_\_\_ Relationship to child/ Relación con el niño/a: \_\_\_\_\_  
Phone/ Número de teléfono: \_\_\_\_\_ Alternate Phone/ Número de teléfono alternativo: \_\_\_\_\_

Household/Family Member Information/ Información de la Vivienda/Miembros de Familia	
How many children under the age of 18 live in the household?/ ¿Cuántos niños menores de 18 años (niño de Pre_Kinder y hermanos) viven en la casa?	<input style="width: 90%; height: 25px;" type="text"/>
How many adults (age 18 and over) live in the household?/ ¿Número de adultos en la casa (de 18 años de edad y mayor):	<input style="width: 90%; height: 25px;" type="text"/>
How many parents/guardians of the child applying for PreK contribute to the household income?/ ¿Número de padres, y/o guardianes legales que contribuyen a los ingresos de la vivienda?:	<input style="width: 90%; height: 25px;" type="text"/>

*Please List Names, Dates of Birth, and Relationship to Pre-K Child of all individuals living in household below/ Por Favor, escriba abajo los nombres, fechas de nacimientos y relación con el Niño/a de Pre-Kinder de todos los individuos viviendo en la casa:*

Name/Nombre	Date of Birth/Fecha de Nacimiento	Relationship to Pre-K Child/Relación con el Niño/a de Pre-Kinder
		<b>Pre-K Child Niño/a de Pre-Kinder</b>

<p><b>Military Families:</b> Is at least one parent or legal guardian of this child an active duty member of the military, or was a parent or legal guardian of this child seriously injured or killed while on active duty?/¿Es uno de los padres o el guardián del niño/a miembro activo del servicio militar o fue esta persona herida gravemente o perdió la vida mientras estaba activo en el servicio militar?   <input type="checkbox"/> Yes/ Sí   <input type="checkbox"/> No</p> <p>If yes, include documentation of parent's military service (includes current active duty and serious injury or death resulting from military service) / En caso de si, incluya documentación de servicio militar de los padres (incluye servicio activo y lesiones graves o muerte resultante de servicio militar)</p>
---

**Household Income/Ingresos del Hogar**

Attach supporting documentation for all income identified for each parent/guardian.  
 Adjunte documentación de respaldo para todos los ingresos identificados para cada padre/tutor.

Primary Guardian/Guardián Primario: \_\_\_\_\_  
 Employer/Empleador \_\_\_\_\_  
 Address/ Dirección Completa: \_\_\_\_\_  
 Attending/Asistiendo:  Trade or Job Training /a entrenamiento de trabajo  
 High School/GED / a la escuela secundaria GED  College / a educación secundaria  
 Seeking employment / Buscando empleo

# of Hours Worked Weekly/indique las horas trabajadas por semana \_\_\_\_\_

# of Credit Hours in School / cantidad de créditos de educación: \_\_\_\_\_

Employment/Trabajo	<input type="checkbox"/> Weekly Semenal	<input type="checkbox"/> Biweekly Quincenal	<input type="checkbox"/> Twice Monthly Dos Veces al Mes	<input type="checkbox"/> Monthly Mensual	<input type="checkbox"/> N/A
SS/SSI/TANF/Work First	<input type="checkbox"/> Weekly Semenal	<input type="checkbox"/> Biweekly Quincenal	<input type="checkbox"/> Twice Monthly Dos Veces al Mes	<input type="checkbox"/> Monthly Mensual	<input type="checkbox"/> N/A
SSA	<input type="checkbox"/> Weekly Semenal	<input type="checkbox"/> Biweekly Quincenal	<input type="checkbox"/> Twice Monthly Dos Veces al Mes	<input type="checkbox"/> Monthly Mensual	<input type="checkbox"/> N/A
Workers' Comp / Compensacion al trabajador	<input type="checkbox"/> Weekly Semenal	<input type="checkbox"/> Biweekly Quincenal	<input type="checkbox"/> Twice Monthly Dos Veces al Mes	<input type="checkbox"/> Monthly Mensual	<input type="checkbox"/> N/A
Child Support / Sustento de Menores	<input type="checkbox"/> Weekly Semenal	<input type="checkbox"/> Biweekly Quincenal	<input type="checkbox"/> Twice Monthly Dos Veces al Mes	<input type="checkbox"/> Monthly Mensual	<input type="checkbox"/> N/A
Unemployment / Desempleo	<input type="checkbox"/> Weekly Semenal	<input type="checkbox"/> Biweekly Quincenal	<input type="checkbox"/> Twice Monthly Dos Veces al Mes	<input type="checkbox"/> Monthly Mensual	<input type="checkbox"/> N/A
Alimony / Pension Alimenticia	<input type="checkbox"/> Weekly Semenal	<input type="checkbox"/> Biweekly Quincenal	<input type="checkbox"/> Twice Monthly Dos Veces al Mes	<input type="checkbox"/> Monthly Mensual	<input type="checkbox"/> N/A
Scholarships/Grants	<input type="checkbox"/> Semester/ Semestre	<input type="checkbox"/> Quarterly / Trimestral	<input type="checkbox"/> Annually / Anual		<input type="checkbox"/> N/A
SNAP / WIC (Please Circle Which / Circule, por favor)	<input type="checkbox"/> Weekly Semenal	<input type="checkbox"/> Biweekly Quincenal	<input type="checkbox"/> Twice Monthly Dos Veces al Mes	<input type="checkbox"/> Monthly Mensual	<input type="checkbox"/> N/A
Other: _____	<input type="checkbox"/> Weekly Semenal	<input type="checkbox"/> Biweekly Quincenal	<input type="checkbox"/> Twice Monthly Dos Veces al Mes	<input type="checkbox"/> Monthly Mensual	<input type="checkbox"/> N/A

Secondary Guardian/Guardián Secundario: \_\_\_\_\_  
 Employer/Empleador \_\_\_\_\_  
 Address/ Dirección Completa: \_\_\_\_\_  
 Attending/Asistiendo:  Trade or Job Training /a entrenamiento de trabajo  
 High School/GED / a la escuela secundaria GED  College / a educación secundaria  
 Seeking employment / Buscando empleo

# of Hours Worked Weekly/indique las horas trabajadas por semana \_\_\_\_\_

# of Credit Hours in School / cantidad de créditos de educación: \_\_\_\_\_

Employment/Trabajo	<input type="checkbox"/> Weekly Semenal	<input type="checkbox"/> Biweekly Quincenal	<input type="checkbox"/> Twice Monthly Dos Veces al Mes	<input type="checkbox"/> Monthly Mensual	<input type="checkbox"/> N/A
SS/SSI/TANF/Work First	<input type="checkbox"/> Weekly Semenal	<input type="checkbox"/> Biweekly Quincenal	<input type="checkbox"/> Twice Monthly Dos Veces al Mes	<input type="checkbox"/> Monthly Mensual	<input type="checkbox"/> N/A
SSA	<input type="checkbox"/> Weekly Semenal	<input type="checkbox"/> Biweekly Quincenal	<input type="checkbox"/> Twice Monthly Dos Veces al Mes	<input type="checkbox"/> Monthly Mensual	<input type="checkbox"/> N/A
Workers' Comp / Compensacion al trabajador	<input type="checkbox"/> Weekly Semenal	<input type="checkbox"/> Biweekly Quincenal	<input type="checkbox"/> Twice Monthly Dos Veces al Mes	<input type="checkbox"/> Monthly Mensual	<input type="checkbox"/> N/A
Child Support / Sustento de Menores	<input type="checkbox"/> Weekly Semenal	<input type="checkbox"/> Biweekly Quincenal	<input type="checkbox"/> Twice Monthly Dos Veces al Mes	<input type="checkbox"/> Monthly Mensual	<input type="checkbox"/> N/A
Unemployment / Desempleo	<input type="checkbox"/> Weekly Semenal	<input type="checkbox"/> Biweekly Quincenal	<input type="checkbox"/> Twice Monthly Dos Veces al Mes	<input type="checkbox"/> Monthly Mensual	<input type="checkbox"/> N/A
Alimony / Pension Alimenticia	<input type="checkbox"/> Weekly Semenal	<input type="checkbox"/> Biweekly Quincenal	<input type="checkbox"/> Twice Monthly Dos Veces al Mes	<input type="checkbox"/> Monthly Mensual	<input type="checkbox"/> N/A
Scholarships/Grants	<input type="checkbox"/> Semester/ Semestre	<input type="checkbox"/> Quarterly / Trimestral	<input type="checkbox"/> Annually / Anual		<input type="checkbox"/> N/A
SNAP / WIC (Please Circle Which/Circule, por favor)	<input type="checkbox"/> Weekly Semenal	<input type="checkbox"/> Biweekly Quincenal	<input type="checkbox"/> Twice Monthly Dos Veces al Mes	<input type="checkbox"/> Monthly Mensual	<input type="checkbox"/> N/A
Other: _____	<input type="checkbox"/> Weekly Semenal	<input type="checkbox"/> Biweekly Quincenal	<input type="checkbox"/> Twice Monthly Dos Veces al Mes	<input type="checkbox"/> Monthly Mensual	<input type="checkbox"/> N/A

**Statement of No Income/Declaración de no ingresos**

Complete this section if either guardian is unemployed/Complete esta sección si alguno de los padres/tutores está desempleado

**Guardian 1/Guardián 1**

I, \_\_\_\_\_, certify that as the parent/guardian of \_\_\_\_\_, our household has zero income at the time of application. I certify the above information is true and correct and accurately reported. /Yo, \_\_\_\_\_, certifico que como padre/guardian de \_\_\_\_\_, nuestro hogar tiene cero ingresos al momento de la solicitud. Certifico que la información anterior es verdadera y correcta e informada con precision.

Signature/Firma: \_\_\_\_\_  
Date/Fecha: \_\_\_\_\_

**Guardian 2/Guardián 2**

I, \_\_\_\_\_, certify that as the parent/guardian of \_\_\_\_\_, our household has zero income at the time of application. I certify the above information is true and correct and accurately reported. / Yo, \_\_\_\_\_, certifico que como padre/guardian de \_\_\_\_\_, nuestro hogar tiene cero ingresos al momento de la solicitud. Certifico que la información anterior es verdadera y correcta e informada con precision.

Signature/Firma: \_\_\_\_\_  
Date/Fecha: \_\_\_\_\_

**Reason/Reason: Why is there no income?/ ¿Por qué no tienes ingresos?**

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**How did you hear about this PreK program?/¿Cómo supo del Program de Pre-Kinder?**

- |   |  |   |
|---|--|---|
| <input type="checkbox"/> Google Search/Búsqueda de Google       | <input type="checkbox"/> Newspaper/Periódico       | <input type="checkbox"/> Play More (Durham Parks & Rec) |
| <input type="checkbox"/> Call from School/Llamada de su escuela | <input type="checkbox"/> Social Media/Media Social | <input type="checkbox"/> Website _____                  |
| <input type="checkbox"/> Email                                  | <input type="checkbox"/> Community Event/Evento    | <input type="checkbox"/> Flyer/Anuncio                  |
| <input type="checkbox"/> Family/Familia                         | <input type="checkbox"/> Friend/Amigo              | <input type="checkbox"/> Church/Iglesia                 |
| <input type="checkbox"/> Other/Otro _____                       |  |   |

**Office Use Only: Submitted documents to support income/Para Uso Exclusivo del personal de la oficina**

- |   |  |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Pay Stubs/ Talones de Cheques                                  | <input type="checkbox"/> Income Letter (from Employer)/ Carta de Ingresos (de Empleador) |
| <input type="checkbox"/> SSI/SSA Statement/ Declaración de SSI/SSA                      | <input type="checkbox"/> Child Support Letter/ Carta de Manutención del niño             |
| <input type="checkbox"/> Unemployment Letter/ Carta de Desempleo                        | <input type="checkbox"/> Public Assistance Form/ Documentos de Asistencia Pública        |
| <input type="checkbox"/> Class Schedule/ Inscripción de Escuela                         | <input type="checkbox"/> Rent Calculation Form/ Formulario de Cálculo de la Renta        |
| <input type="checkbox"/> Financial Assistance Form/ Formulario de Asistencia Financiera | <input type="checkbox"/> Tax Forms/Documentos de Impuestos                               |
| <input type="checkbox"/> Other/ Otro _____  |  |

**Please read carefully, initial each paragraph, sign and date:**

**Por favor lea cuidadosamente, inicial de cada párrafo, firma y pone la fecha:**

\_\_\_\_\_ I certify that all of the above information is true and correct and that all income is reported. I understand that this information is being given for the receipt of state and federal funds; that program officials may verify the information on the application; and that deliberate misrepresentation of the information may subject me to prosecution under applicable state laws and/or immediate withdrawal of my child from the pre-k program. *Yo certifico que toda la información de arriba es verdadera y correcta y que he reportado todo mis ingresos. Yo entiendo que esta información es dada para recibir fondos estatales y federales; que los oficiales de los programas pueden verificar la información de la solicitud; y que la mala interpretación deliberada de la información me puede sujetar a persecución bajo las leyes aplicables del estado y/o el retiro inmediato de mi hijo(a) del programa Pre-Escolar.*

\_\_\_\_\_ I understand that I will be releasing information that will show that I am applying for my 4 year old to be considered for the Durham County's pre-k programs. I understand that this information may be shared with other parties such as DSS Subsidy, Durham Public Schools (Pre-K), Durham Head Start, Child Care Services Association, and Durham NCPK sites. The information on this form may be used in the determination of eligibility for the pre-k programs and for means to study and or improve the pre-k program. I give up my rights on confidentiality for these purposes only. *Yo entiendo que yo daré información que muestre que estoy aplicando para que mi hijo de 4 años sea considerado para los programas Pre-Escolar. Yo entiendo que esta información será compartida con otras entidades tales como DSS Subsidy, Escuelas Públicas de Durham (Pre-K), Head Start del Condado de Durham, Child Care Services Association (CCSA) y guarderías de NC Pre-K de Durham. La información en esta solicitud puede ser utilizada en la determinación de elegibilidad para los programas de Pre-Kinder, para estudiar y mejorar el programa de Pre-Kinder. Yo renuncio a mis derechos acerca de la confidencialidad para estos propósitos solamente.*

\_\_\_\_\_ I certify that I am the parent/legal guardian of the child for whom this application is being made. *Yo certifico que soy el padre/guardián legal del niño/a para quien esta solicitud es hecha.*

\_\_\_\_\_ I understand that in the event I have unpaid fees this may jeopardize my participation in the Pre-K program and may result in suspension or termination from the program. *Comprendo que en caso de yo dejar de pagar cargos adicionales como antes y después de escuela y otras cargos, si se dejan sin pagar esto podría afectar mi participación en el programa de NC Pre-K y puede tener como resultado suspensión y terminación del programa.*

\_\_\_\_\_ I understand that there may be a waiting list for services. **Yo entiendo que es posible que haya una lista de espera para servicios.**

\_\_\_\_\_ I understand that if my child is selected to participate in a program, family involvement will be critical to the success of my child. My family will commit to participate with program staff to submit necessary documentation and application for additional services. *Yo entiendo que si mi hijo(a) es seleccionado para participar en los programas Pre-Escolar, la participación de los padres de familia será crítica para el éxito de mi hijo(a). Yo/Nosotros nos comprometemos a participar como sea requerido por el criterio de los programas.*

\_\_\_\_\_ I understand that transportation to and from Pre-K Programs is not available and is the responsibility of my family. **Yo entiendo que el transporte a y de cada programa Pre-Escolar no está disponible y es la responsabilidad de mi familia.**

\_\_\_\_\_ I understand that this application will be considered for any and all programs indicated. Assignments will be based on program eligibility and availability. Family requests cannot always be honored. *Yo entiendo que esta aplicación será considerada para cualquier y todos los programas indicados. Las asignaciones serán basadas en la elegibilidad del programa y la disponibilidad. Los pedidos de la familia no siempre pueden ser cumplidos.*

\_\_\_\_\_ I understand there may be a fee based on income level, depending on my child's assigned program. At time of offer, I will have the option to decline participation. *Yo entiendo que puede haber una cuota basada en el nivel de ingresos, dependiendo del programa asignado de mi hijo/a. Al momento de la oferta, tendré la opción de rechazar la participación.*

\_\_\_\_\_ I understand that if there is any change in my child's status - address, attendance in any type of licensed care (family child care home, child care center and/or preschool program), phone numbers, guardianship, etc., I will contact the pre-kindergarten agencies immediately and inform them of changes. *Yo entiendo que si hubiera cualquier cambio en el estatus de mi niño/a – mi dirección, asistencia en cualquier tipo del cuidado infantil con licencia (guardería tipo casa de familia, guardería tipo centro y/o el programa pre-escolar), números de teléfono, la tutela, etc., yo contactaré a las agencias de los programas pre-escolares inmediatamente para informarle de los cambios.*

\_\_\_\_\_ I understand that my child is required to attend school during days of operation. **I understand excessive unexcused absences may jeopardize my child's participation in the program.** *Entiendo que se requiere que mi hijo asista a la escuela durante los días de operación. Entiendo que las ausencias no perdonadas excesivas pueden poner en peligro la participación de mi hijo en el programa.*

\_\_\_\_\_ I understand that my child will need a current, completed health assessment, dental, hearing, vision screening and immunizations upon acceptance into a pre-kindergarten program. Failure to do so may result in suspension from the program. *Yo entiendo que mi niño necesitará un examen físico completo y actual, examen de audición, dental, visión y vacunas recientes después de ser aceptado en un programa pre-escolar y no hacerlo puede resultar en suspensión del programa.*

\_\_\_\_\_ **If Accepted for private site placement/Si Aceptado para la asignación de sitio privado,** I would like my home or work (circle) address used/quiero que la dirección de la casa o el trabajo (circule) sea utilizada.



Parent/Legal Guardian Signature (Required)/ Firma del padre/guardián legal (requerida)

Date/Fecha

<b>FOR OFFICE USE ONLY/SOLO PARA USO DE LA OFICINA</b>	
Agency completing application:	<input type="checkbox"/> Head Start <input type="checkbox"/> NC Pre-K <input type="checkbox"/> DPS <input type="checkbox"/> DSS <input type="checkbox"/> CCSA <input type="checkbox"/> EDCI <input type="checkbox"/> Parent <input type="checkbox"/> Book Babies <input type="checkbox"/> Other _____
Application completed or reviewed by (staff name; please print):	
Developmental Screening Date and Time:	



## Application Checklist/Lista de Verificación

For your application to be processed, the following items **MUST** be attached.

Para que su solicitud sea procesada, **DEBEN** adjuntarse los siguientes elementos.

- Copy of Child's Birth Certificate/Copia del acta de nacimiento del niño Passport or Record of Faith Initiation (Naming, Brit Milah, Baptism, Dedication) Pasaporte o Registro de Iniciación de Fe (Nombramiento, Brit Milá, Bautismo, Dedicación)
- Documentation of Durham County Residency/Documentación de Residencia del Condado de Durham: Copy of signed lease, current utility bill (water/power/gas), Contrato de arrendamiento o factura más reciente de servicios (luz/agua/gas) If parent's name is not on bill/lease – bill and letter from the bill payee stating that family is residing at the residence is needed. /Si el nombre de los padres no está en el contrato o factura – contrato o factura y carta del pagador indicando que la familia reside en la residencia es necesario.
- All sources of family income/Todas las fuentes de ingresos de la familia. Please include: one month's income, consecutive check stubs for each employed family member/parent/guardian, child support, retirement, worker's compensation, statement from supervisor, 2019 IRS 1040, unemployment/social security benefits letter or copies of all W-2s from 2019. Favor de incluir un mes de talones de cheque consecutivos de cada padre o madre/guardián empleado, manutención de los hijos, jubilación, compensación laboral, declaración de supervisor, 1040 del 2019, carta de beneficios de desempleo, seguro social o copias de todos los formularios W-2 del 2019.

### Optional Additional Attachment (when applicable)/Opcional Documentos Adicionales (cuando sea aplicable)

**\*\*Note: additional information may be requested/\*\*Nota: se puede solicitar información adicional**

- Documentation of parent's military service (includes current active duty and serious injury or death resulting from military service)/Documentación de servicio militar de los padres (incluye servicio activo y lesiones graves o muerte resultante de servicio militar)
- Copy of child's Private Service Plan/Copia del reciente de la escuela pública
- Chronic Illness – child's health assessment or note from medical provider indicating child's chronic illness/Enfermedad crónica – evaluación de salud del niño o nota de proveedor medico indicando enfermedad crónica del niño.

**Important  
Reminder**



Applications must include **all required documentation** to be considered "complete". (see checklist above)/Las solicitudes deben incluir toda la documentación requerida para ser considerada "completa". (ver lista de verificación arriba)

**Recordatorio  
Importante**



**Transportation** to and from PreK Programs is not available and is the **responsibility of the family**./El transporte hacia y desde los Programas PreK no está **disponible y es responsabilidad de la familia**.



For this application to be considered for **ALL classroom types**, a completed application must be received by **May 15, 2020**/ Para que esta solicitud sea considerada para **TODOS los tipos de aulas**, una solicitud completa debe ser recibida para **15 de mayo de 2020**.



Your child will need to attend a **prescreening assessment**. An appointment will be set up for you once your completed application is received./Su hijo deberá asistir a una evaluación previa. Se establecerá una cita para usted una vez que se reciba su solicitud completa.

**For questions about the application process or for an application assistance appointment, call 1-833-773-5338.**  
**Para preguntas sobre el proceso de solicitud o para una cita de asistencia de solicitud llame al 1-833-773-5338.**

*If your child is under the age of 4, please contact CCSA at 1-855-327-5933 for assistance finding a program that meets your family's situation./ Si su hijo en más joven, comuníquese con CCSA al 1-855-327-5933 para obtener ayuda para encontrar un programa que satisfaga la situación de su familia.*

**Return Completed Application to/ Devuelva la solicitud completada a:**

**Durham PreK**

**Attention: Durham PreK Information Desk**

**1201 South Briggs Ave, Suite 200, Durham, NC 27703**

**1-833-773-5338**

Child's Name/ Nombre del Niño/a: \_\_\_\_\_

This is not a comprehensive list, but in the event that your child is assigned into a classroom in a private site, please rank your top 3 preferences; with one being your first preference and three your last preference. Please note that preference cannot be guaranteed. / Esta no es una lista exhaustiva, pero en el evento de que su niño/a sea asignado/a a una clase en un sitio privado, por favor escoja 3 primeras preferencias; uno siendo su primera preferencia y tres su última preferencia. Tenga en mente que no se puede garantizar la preferencia.

**PreK location choices/Opciones de ubicación para Prek**

1st Choice/Primera elección	2nd Choice/Segunda elección	3rd Choice/Tercera elección

An New Beginning II Child Care Center 1821 Chapel Hill Road Durham, NC 27707	Christian Prep Academy 1405 NC HWY 54 Durham, NC 27713	Triangle Day Care Center 1301 Riddle Road Durham, NC 27713
A New Beginning IV Child Care Center 212 Davidson Avenue Durham, NC 27704	Community Preschool at Lakewood 1912 Chapel Hill Road Durham, NC 27707	Toddlers Academy 2811 Beechwood Drive Durham, NC 27707
Another Beautiful Beginnings Child Care Center 1309 Angier Avenue Durham, NC 27701	Creative Schools at Davis Park 4523 Hopson Road Durham, NC 27560	White Rock Child Development Center 3400 Fayetteville Road Durham, NC 27707
Brown's Early Learning School 2724 Atlantic Street Durham, NC 27707	First Chronicles Daycare Center 712 Linwood Avenue Durham, NC 27701	The Whitted School 1210 Sawyer Street Durham, NC 27707
Bryson Christian Montessori School 6701 Garrett Road Durham, NC 27707	First Presbyterian Day School 305 E. Main Street Durham, NC 27707	Seminary Head Start 215 West Seminary Avenue Durham, NC 27701
Bryson Christian Montessori School II 2811 University Drive Durham, NC 27707	Kiddie Kollege 618 Hope Street Durham, NC 27707	Lyon Park Head Start 1309 Halley Street Durham, NC 27707
Childcare Network #57 921 Ruby Street Durham, NC 27704	Little People Day Care Center 1020 Highway 70 East Durham, NC 27703	Leathers Meachem Head Start 908 Liberty Street Durham, NC 27701
Childcare Network #166 117 W. Woodcroft Parkway Durham, NC 27713	Primary Colors Early Learning Center 3008 Dixon Road Durham, NC 27707	Durham Head Start @ RTP 4900 Prospectus Drive Durham, NC 27713
Children's Campus at Southpoint 7317 Fayetteville Road Durham, NC 27713	Primary Colors Early Learning Center at Global Scholars Academy 311 Dowd Street Durham, NC 27704	Oxford Manor Head Start 3633 Keystone Place Durham, NC 27704
McDougald Head Start 1101 East Lawson Street Durham, NC 27701		

**Certain, but not all PreK locations may offer additional hours beyond the 6.5 hour prek day, known as before and after care. These additional hours would be at an added cost that families may be responsible for paying./Ciertas, pero no todas las ubicaciones de PreK pueden ofrecer horas adicionales más allá del día de PreK de 6.5 horas, lo que se conoce como cuidado de antes y después de escuela. Estas horas adicionales tendrían un costo adicional que las familias podrían ser responsables de pagar.**

Is the availability of before and after school care required for your family?

¿Se requiere la disponibilidad de cuidado de antes y después de la escuela para su familia?

Yes/ Sí  No