



**HEAD START  
PRONTO APRENDER  
Aplicacion de Inscripcion**

***Ningun niño es aceptado automaticamente. Cada niño es puesto en lista de espera.  
Una aplicacion rapida no garantiza la aceptacion en el programa.***

Nuestro programa no opera en que el primero que llega/es primero en atender. Cuando esta un espacio disponible en la opcion que usted solicito, todos los niños en la lista de espera para cuya opcion seran considerados.

Para completar una aplicacion rapida, usted puede:

- Llamar o venir a su oficina local de Head Start.
- Imprima una forma por-correo de nuestro sitio web – [www.pacecaa.org](http://www.pacecaa.org).

**La siguiente informacion se requiere y puede mandarse por correo o la puede traer a nuestra oficina.**

**Su niño no es elegible para la seleccion sin la siguiente informacion.**

1. Verificacion de sus ingresos totales por los ultimos 12 meses (talones de cheque, declaracion de impuestos, manutencion, asistencia publica, etc.)
2. Una copia oficial de la acta de nacimiento de su niño.
3. Si su niño tiene una incapacidad que afecta su habilidad de aprender – necesitaremos una copia del IEP/ IFSP de su niño.
4. Si aplica – Una copia de cualquier documentacion legal (tutor, adopcion, etc.)

**Tanto puede traer la forma adjunta y los documentos requeridos a su Head Start local**

**o**

**Mande la forma adjunta y la documentacion requerida a:**

Assistant Director  
PACE Community Action Agency  
525 N. 4<sup>th</sup> St.  
Vincennes, IN 47591-0687

***La computadora da los puntos de aceptacion determinados para el programa.*** Si su hijo es seleccionado, una Especialista de Familia lo contactara a usted para programar una visita de inscripcion. Despues, su Maestra / Visitante de Hogar lo llamara para programar una visita de hogar inicial.

**Es muy importante el reportar cualquier cambio de direccion o numero de telefono a la Especialista de Familia.**



Head Start & Pronto Aprender
Forma Aplicacion por Correo

Yo certifico que la informacion escrita abajo para PACE Agencia Comunidad en Accion, Inc. Programa Head Start / Pronto Aprender es correcta y verdadera. Yo entiendo que si el Programa Head Start / Pronto Aprender determina que la informacion escrita es falsa o incorrecta; mi niño sera quitado del programa.

ESCRIBA CLARAMENTE

Nombre del Niño: Fecha de Nacimiento: Masculino Femenino

Telefono #: Otro telefono #: Correo Electronico:

Direccion/Ciudad:

Nombres, fechas de nacimiento Y relacion de la gente que viven en casa con su niño:

Nombre del Padre/Tutor: Vive en la casa con el niño? Si No

Estado de Empleo del Padre: Empleado Tiempo-Completo Empleado Medio-Tiempo Empleado por Temporadas Sin empleo Jubilado Discapacitado Estudiante de Tiempo Completo

Está esta persona inscrita en la escuela o entrenamiento de trabajo? Si-tiempo completo Si-medio tiempo No

Nivel educativo del Padre/Tutor: Menos de la Secundaria Graduado de la Secundaria o GED Titulo de Asociado, escuela vocacional, o algo de colegio Un titulo avanzado o titulo de bachiller

Nombre del Padre/Tutor: (si aplica) Vive en la casa con el niño? Si No

Estado de Empleo del Padre: Empleado Tiempo-Completo Empleado Medio-Tiempo Empleado Temporadas Sin empleo Jubilado Discapacitado Estudiante de Tiempo Completo

Esta esta persona inscrita en la escuela o entrenamiento de trabajo? Si-tiempo completo Si-medio tiempo No

Nivel educativo del Padre/Tutor: Menos de la Secundaria Graduado de la Secundaria o GED Titulo de Asociado, escuela vocacional, o algo de colegio Un titulo avanzado o titulo de bachiller

Marque lo siguiente de la informacion que es verdadera sobre su hogar:

- El niño para el cual aplica a sido victima de abuso de niños documentado o negligencia infantil
Usted no tiene casa o es desamparado
El niño para el cual aplica tiene discapacidad documentada que afecta su habilidad de aprender

Referencia (Especique):

Regrese la forma a:

Pace Assistant Director
525 N. 4th St.
Vincennes, IN 47591

A Su Cento de Head Start local por fax: 812-882-7982