

Paquete de inscripción

Seattle Preschool & Pathway Program 2020 – 2021



1.º paso: Complete el paquete de inscripción

Los Seattle Preschool & Pathway Programs (Programas de Preescolar y Propedéuticos de Seattle) están disponibles para todos los niños elegibles, independientemente de su estatus de ciudadanía, raza, género, origen étnico o necesidad del desarrollo. Seattle es una ciudad acogedora porque creemos en la inclusión y en la equidad. Los empleados de la ciudad no hacen preguntas acerca del estatus de ciudadanía y atienden a todos los residentes, independientemente de la condición de inmigración. Los inmigrantes y los refugiados son bienvenidos. Para que podamos atender mejor a su hijo, responda las siguientes preguntas.

INFORMACIÓN DEL NIÑO			
Nombre:		Segundo nombre:	
Fecha de nacimiento:		Apellido:	
Identidad de género: <input type="checkbox"/> Femenino <input type="checkbox"/> Masculino <input type="checkbox"/> No binario u otra identidad de género _____			
Idioma que el niño aprendió primero:		Idioma que más se habla en la casa:	
¿Alguna de las siguientes situaciones se aplica a su hijo? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No			
* El niño se encuentra en acogida temporal o vive con alguien que no es el padre o la madre y recibe pagos estatales, tribales o de Supplemental Security Income (SSI, Seguridad de Ingreso Suplementario) en nombre del niño.			
* La familia recibe Child Protective Services (CPS, Servicios de Protección de Menores), servicios de Indian Child Welfare (ICW, Bienestar del Niño Indígena) o Family Assessment Response (FAR, Respuesta de Evaluación Familiar).			
Durante la jornada escolar, ¿su hijo necesita ayuda con respecto a alguna afección médica? (Por ejemplo, alergias, diabetes, glucosa en sangre, convulsiones, gotas para los ojos/oídos). Explique brevemente:			
¿Cuál es la raza y el origen étnico de su hijo? Marque todas las opciones que correspondan.			
Asiático	<input type="checkbox"/> Asiático del este <input type="checkbox"/> Filipino	<input type="checkbox"/> Asiático del sur <input type="checkbox"/> Asiático del sudeste	<input type="checkbox"/> Otro origen étnico asiático distinto o más específico _____
Indígena americano, nativo de Alaska	<input type="checkbox"/> Indígena americano <input type="checkbox"/> Nativo de Alaska	<input type="checkbox"/> Indígena americano de la región central o del sur	<input type="checkbox"/> Otro origen étnico indígena americano/nativo de Alaska distinto o más específico _____
Negro, africano, afroamericano	<input type="checkbox"/> Afroamericano <input type="checkbox"/> Caribeño <input type="checkbox"/> Centroafricano	<input type="checkbox"/> Del este de África <input type="checkbox"/> Latinoamericano <input type="checkbox"/> Sudafricano	<input type="checkbox"/> Del oeste de África <input type="checkbox"/> Otro origen étnico negro distinto o más específico _____
Hispano, latino	<input type="checkbox"/> Caribeño <input type="checkbox"/> Centroamericano	<input type="checkbox"/> Mexicano/chicano <input type="checkbox"/> Sudamericano <input type="checkbox"/> Español	<input type="checkbox"/> Otro origen étnico hispano/latino distinto o más específico _____
De Oriente Medio o africano del norte	<input type="checkbox"/> De Oriente Medio <input type="checkbox"/> Africano del norte	<input type="checkbox"/> Otro origen étnico de Oriente Medio/africano del norte distinto o más específico _____	
Nativo de Hawái, otro origen étnico isleño del Pacífico	<input type="checkbox"/> Micronesio <input type="checkbox"/> Melanesio	<input type="checkbox"/> Polinesio (incluye nativo de Hawái)	<input type="checkbox"/> Otro origen étnico nativo de Hawái/isleño del Pacífico distinto o más específico _____
Blanco	<input type="checkbox"/> Blanco		<input type="checkbox"/> Otro origen étnico blanco distinto o más específico _____

INFORMACIÓN DE UNO DE LOS PADRES/TUTORES			
Nombre:		Segundo nombre:	
Apellido:		Fecha de nacimiento:	
Identidad de género: <input type="checkbox"/> Femenino <input type="checkbox"/> Masculino <input type="checkbox"/> No binario u otra identidad de género _____		Parentesco con el niño:	
Dirección de correo electrónico:			
Idioma preferido para la comunicación:		Teléfono 1: Tipo: <input type="checkbox"/> Casa <input type="checkbox"/> Trabajo <input type="checkbox"/> Celular	
Idioma principal que se habla en la casa:		Teléfono 2: Tipo: <input type="checkbox"/> Casa <input type="checkbox"/> Trabajo <input type="checkbox"/> Celular	
Si es un teléfono celular, ¿podemos enviarle actualizaciones de estado por mensaje de texto? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No			
¿Cuál es su raza y origen étnico? Marque todas las opciones que correspondan.			
Asiático	<input type="checkbox"/> Asiático del este <input type="checkbox"/> Filipino	<input type="checkbox"/> Asiático del sur <input type="checkbox"/> Asiático del sudeste	<input type="checkbox"/> Otro origen étnico asiático distinto o más específico _____
Indígena americano, nativo de Alaska	<input type="checkbox"/> Indígena americano <input type="checkbox"/> Nativo de Alaska	<input type="checkbox"/> Indígena americano de la región central o del sur	<input type="checkbox"/> Otro origen étnico indígena americano/nativo de Alaska distinto o más específico _____
Negro, africano, afroamericano	<input type="checkbox"/> Afroamericano <input type="checkbox"/> Caribeño <input type="checkbox"/> Centroatricano	<input type="checkbox"/> Del este de África <input type="checkbox"/> Latinoamericano <input type="checkbox"/> Sudafricano	<input type="checkbox"/> Del oeste de África <input type="checkbox"/> Otro origen étnico negro distinto o más específico _____
Hispano, latino	<input type="checkbox"/> Caribeño <input type="checkbox"/> Centroamericano	<input type="checkbox"/> Mexicano/chicano <input type="checkbox"/> Sudamericano <input type="checkbox"/> Español	<input type="checkbox"/> Otro origen étnico hispano/latino distinto o más específico _____
De Oriente Medio o africano del norte	<input type="checkbox"/> De Oriente Medio <input type="checkbox"/> Africano del norte	<input type="checkbox"/> Otro origen étnico de Oriente Medio/africano del norte distinto o más específico _____	
Nativo de Hawái, otro origen étnico isleño del Pacífico	<input type="checkbox"/> Micronesio <input type="checkbox"/> Melanesio	<input type="checkbox"/> Polinesio (incluye nativo de Hawái)	<input type="checkbox"/> Otro origen étnico nativo de Hawái/isleño del Pacífico distinto o más específico _____
Blanco	<input type="checkbox"/> Blanco	<input type="checkbox"/> Otro origen étnico blanco distinto o más específico _____	

INFORMACIÓN DEL OTRO PADRE/TUTOR			
Nombre:		Segundo nombre:	
Apellido:		Fecha de nacimiento:	
Identidad de género: <input type="checkbox"/> Femenino <input type="checkbox"/> Masculino <input type="checkbox"/> No binario u otra identidad de género _____		Parentesco con el niño:	
Dirección de correo electrónico:			
Idioma preferido para la comunicación:		Teléfono 1: Tipo: <input type="checkbox"/> Casa <input type="checkbox"/> Trabajo <input type="checkbox"/> Celular	
Idioma principal que se habla en la casa:		Teléfono 2: Tipo: <input type="checkbox"/> Casa <input type="checkbox"/> Trabajo <input type="checkbox"/> Celular	
Si es un teléfono celular, ¿podemos enviarle actualizaciones de estado por mensaje de texto? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No			
¿Cuál es su raza y origen étnico? Marque todas las opciones que correspondan.			
Asiático	<input type="checkbox"/> Asiático del este <input type="checkbox"/> Filipino	<input type="checkbox"/> Asiático del sur <input type="checkbox"/> Asiático del sudeste	<input type="checkbox"/> Otro origen étnico asiático distinto o más específico _____
Indígena americano, nativo de Alaska	<input type="checkbox"/> Indígena americano <input type="checkbox"/> Nativo de Alaska	<input type="checkbox"/> Indígena americano de la región central o del sur	<input type="checkbox"/> Otro origen étnico indígena americano/nativo de Alaska distinto o más específico _____
Negro, africano, afroamericano	<input type="checkbox"/> Afroamericano <input type="checkbox"/> Caribeño <input type="checkbox"/> Centroatricano	<input type="checkbox"/> Del este de África <input type="checkbox"/> Latinoamericano <input type="checkbox"/> Sudafricano	<input type="checkbox"/> Del oeste de África <input type="checkbox"/> Otro origen étnico negro distinto o más específico _____
Hispano, latino	<input type="checkbox"/> Caribeño <input type="checkbox"/> Centroamericano	<input type="checkbox"/> Mexicano/chicano <input type="checkbox"/> Sudamericano <input type="checkbox"/> Español	<input type="checkbox"/> Otro origen étnico hispano/latino distinto o más específico _____
De Oriente Medio o africano del norte	<input type="checkbox"/> De Oriente Medio <input type="checkbox"/> Africano del norte	<input type="checkbox"/> Otro origen étnico de Oriente Medio/africano del norte distinto o más específico _____	
Nativo de Hawái, otro origen étnico isleño del Pacífico	<input type="checkbox"/> Micronesio <input type="checkbox"/> Melanesio	<input type="checkbox"/> Polinesio (incluye nativo de Hawái)	<input type="checkbox"/> Otro origen étnico nativo de Hawái/isleño del Pacífico distinto o más específico _____
Blanco	<input type="checkbox"/> Blanco	<input type="checkbox"/> Otro origen étnico blanco distinto o más específico _____	

INFORMACIÓN DEL GRUPO FAMILIAR	
Dirección del domicilio (si no tiene hogar, la dirección de su domicilio nocturno) Calle: Ciudad: Código postal:	Dirección postal (si es diferente) Calle: Ciudad: Código postal:
¿Su familia o el estudiante están inscritos en el WA State Address Confidentiality Program (Programa de Confidencialidad de Domicilio del Estado de Washington)? <input type="checkbox"/> S <input type="checkbox"/> N <i>Si la respuesta es sí, presente una copia de su tarjeta del Confidential Address Program (CAP, Programa de Domicilio Confidencial) en lugar de los documentos sobre domicilio indicados en la última página.</i>	¿Es propietario de su casa o la alquila? <input type="checkbox"/> S <input type="checkbox"/> N Si no es propietario de su casa ni la alquila, marque todas las opciones que correspondan. <u>El niño solicitante y yo actualmente vivimos:</u> <input type="checkbox"/> En un motel <input type="checkbox"/> En un refugio <input type="checkbox"/> En una vivienda de transición <input type="checkbox"/> Nos mudamos de un lugar a otro/nos quedamos con otra gente <input type="checkbox"/> Vivimos temporalmente con otra familia/persona debido a dificultades económicas <input type="checkbox"/> En una residencia con instalaciones inadecuadas (sin agua, calefacción, electricidad) <input type="checkbox"/> Un automóvil, un parque, un sitio para acampar o una ubicación similar <input type="checkbox"/> Otro:
¿Le preocupa la seguridad relacionada con informar o verificar su dirección con el Department of Education and Early Learning (DEEL, Departamento de Educación y Aprendizaje Temprano)? <input type="checkbox"/> S <input type="checkbox"/> N <i>Si la respuesta es sí, el DEEL se comunicará directamente con usted a fin de verificar su elegibilidad para el programa.</i>	
La información que presente al DEEL es confidencial y no nos comunicaremos ni lo denunciaremos con el propietario o el administrador de la vivienda.	

El Seattle Preschool Program (Programa de Preescolar de Seattle) utiliza la siguiente información para ayudar a determinar cuánto deberá pagar de matrícula, si corresponde, además de su elegibilidad para solicitar Pathway. La matrícula se determina con una escala móvil según el tamaño y los ingresos del grupo familiar.

Incluya todos los tipos de ingresos de todos los adultos. Tenga en cuenta sueldos, manutención infantil, SSI, ayuda financiera, Temporary Assistance for Needy Families (TANF, Asistencia Temporal para Familias Necesitadas), etc.

A continuación, enumere las personas que viven en la casa Y que son mantenidas por el sueldo de los padres/tutores Y tienen un parentesco con los padres por sangre, matrimonio o adopción. No se espera que los niños que se enumeran a continuación tengan ingresos.

Los niños en acogida temporal no deberán presentar documentación sobre ingresos, pero deberán presentar documentos para la verificación de la edad y la dirección.

Nombres de TODAS las personas que viven actualmente en este domicilio	Fecha de nacimiento	Parentesco con el niño	Tipo de ingreso (sueldo, prestaciones por desempleo, manutención infantil, SSI, etc.)	Ingresos anuales antes de impuestos	Esta persona es mantenida por los ingresos de los padres	Marque si NO tiene ingresos
					<input type="checkbox"/> S <input type="checkbox"/> N	<input type="checkbox"/> No tiene ingresos
					<input type="checkbox"/> S <input type="checkbox"/> N	<input type="checkbox"/> No tiene ingresos
					<input type="checkbox"/> S <input type="checkbox"/> N	<input type="checkbox"/> No tiene ingresos
					<input type="checkbox"/> S <input type="checkbox"/> N	<input type="checkbox"/> No tiene ingresos
					<input type="checkbox"/> S <input type="checkbox"/> N	<input type="checkbox"/> No tiene ingresos
					<input type="checkbox"/> S <input type="checkbox"/> N	<input type="checkbox"/> No tiene ingresos
					<input type="checkbox"/> S <input type="checkbox"/> N	<input type="checkbox"/> No tiene ingresos
					<input type="checkbox"/> S <input type="checkbox"/> N	<input type="checkbox"/> No tiene ingresos
					<input type="checkbox"/> S <input type="checkbox"/> N	<input type="checkbox"/> No tiene ingresos
					<input type="checkbox"/> S <input type="checkbox"/> N	<input type="checkbox"/> No tiene ingresos

CONSENTIMIENTO PARA PARTICIPAR EN EL SEATTLE PRESCHOOL & PATHWAY PROGRAM

El DEEL colabora estrechamente con proveedores de educación preescolar (“el Proveedor”) a fin de brindar servicios y apoyo de alta calidad a su hijo. A fin de participar plenamente en el programa, los participantes deben aceptar lo siguiente:

El DEEL puede compartir de manera segura la información relacionada con la salud de su hijo con los proveedores de servicios contratados para atender las necesidades educativas, de salud y de desarrollo de su hijo. Con capacitación y apoyo de Public Health - Seattle & King County (PHSKC, Salud Pública de Seattle y el Condado de King), las instituciones preescolares pueden realizar pruebas de visión, auditivas, de peso y de altura a fin de identificar posibles obstáculos en el aprendizaje de su hijo. Además, los proveedores pueden administrar el Ages and Stages Questionnaire (Cuestionario de edades y etapas) para evaluar el progreso del desarrollo de su hijo. Los resultados pueden compartirse con el proveedor, PHSKC y el DEEL a fin de que se pueda brindar apoyo adicional, si corresponde. Si se recomiendan medidas adicionales para su hijo, el proveedor compartirá los resultados con usted.

Las evaluaciones se utilizan para informar las prácticas de enseñanza, respaldar el desarrollo profesional y evaluar el programa. Los maestros pueden observar el desarrollo físico, cognitivo, social y emocional de su hijo y registrar las observaciones usando Teaching Strategies GOLD® (“TSG”). Los proveedores y el DEEL acceden a las TSG mediante una cuenta compartida con el Washington State Department of Children, Youth and Families (Departamento de Niños, Jóvenes y Familias del Estado de Washington, “el Estado”).

El DEEL almacena la información identificable sobre inscripción, evaluación y asistencia del estudiante en una base de datos de acceso restringido y segura. La información identificable puede compartirse entre el DEEL, el Proveedor, el Distrito Escolar de Seattle N.º 1 (“Distrito”), Public Health - Seattle & King County (PHSKC) y el Washington State Department of Children, Youth and Families (“el Estado”) cuando sea necesario para prestar servicios y garantizar la continuidad proporcionada a los estudiantes de preescolar que participan en los programas desde jardín de infantes hasta duodécimo grado del Distrito.

Los programas de preescolar del DEEL se esfuerzan por preparar a sus hijos para jardín de infantes y la vida posterior. El DEEL colabora con el Distrito a fin de evaluar con cuánta eficacia se preparó a los niños. El Distrito creará números de identificación del estudiante para los niños inscritos en los programas de preescolar del DEEL a fin de permitir la evaluación de la eficacia a largo plazo del programa monitoreando el progreso de los participantes de preescolar a lo largo de su experiencia desde jardín de infantes hasta duodécimo grado en el Distrito. El DEEL puede brindar suficiente información al Distrito mediante transferencia segura de archivos a fin de crear números de identificación del estudiante del Distrito.

El DEEL, el Proveedor y el Distrito pueden compartir información si su hijo ha sido evaluado por el Special Education Department (Departamento de Educación Especial) del Distrito para apoyar a su hijo, de manera que cuente con las mejores oportunidades para tener éxito en preescolar. El Distrito puede compartir el Individualized Education Program (IEP, Programa de Educación Individualizado) de su hijo con el DEEL, el proveedor de preescolar y PHSKC. A fin de proporcionar esa información protegida, el Distrito solicitará el consentimiento adicional del padre/la madre/el tutor.

El DEEL protege cuidadosamente la información de las familias y los niños en virtud de las Normas de Privacidad de la ciudad. Existen ciertas circunstancias en las cuales se puede compartir la información con el público, si lo exigen las leyes. Los programas de preescolar del DEEL son financiados con fondos públicos y, por lo tanto, deben cumplir con la Washington State Public Records Act (Ley de Registros Públicos del Estado de Washington), incluido el requisito de divulgar información no exenta al público. Es posible que los registros relacionados con los programas de preescolar del DEEL se soliciten y que se los dé a conocer al público. El DEEL no divulga información personalmente identificable de los niños inscritos en nuestros programas ni de sus familiares/tutores. Consulte el Aviso de Privacidad para obtener más información.

El DEEL puede comunicarse con usted de forma directa o a través de su proveedor para hacerle una encuesta sobre su experiencia.

AVISO DE PRIVACIDAD

La información personal que se ingrese en este formulario está sujeta a la Washington Public Records Act y puede estar sujeta a divulgación pública. La ciudad de Seattle se compromete a proteger su privacidad y se asegurará de que todas las divulgaciones se realicen de conformidad con la ley. Para saber más acerca de cómo se administra la información, consulte nuestro [Aviso de Privacidad](http://seattle.gov/tech/initiatives/privacy) [http://seattle.gov/tech/initiatives/privacy]. Para obtener más información sobre los requisitos y las exenciones de divulgación pública, consulte la Public Records Act, [Capítulo 52.56 RCW](#).

CONSENTIMIENTOS OPCIONALES

Evaluación del programa (opcional): El DEEL puede contratar a un evaluador externo que determine de qué manera la calidad del salón de clases influye en el aprendizaje de los niños. También es posible que investigadores externos realicen evaluaciones amenas para los niños sobre lenguaje, alfabetismo, matemática, y conductas que ayudan a los niños a aprender. Puede retirar su consentimiento en cualquier momento. Doy permiso para que mi hijo participe en evaluaciones de nivel infantil para fines de evaluación del programa.

Iniciales: _____

Compartir documentos de admisión (opcional): Su proveedor de cuidado infantil o de educación preescolar puede solicitarle documentos con fines administrativos. Para su comodidad, es posible que el DEEL comparta documentos enviados a la ciudad con su proveedor. Doy permiso al DEEL para compartir el comprobante de edad, dirección o ingresos con mi proveedor.

Iniciales: _____

Fotografía/video (opcional): Doy permiso para que mi hijo sea fotografiado o filmado para fines educativos y para publicidades digitales, impresas y en video relacionadas con los programas de preescolar de la ciudad.

Iniciales: _____

Comunicación con el DEEL (opcional): Es posible que el DEEL se comunique con usted durante el proceso de admisión y, ocasionalmente, por cuestiones relacionadas con la inscripción. Si desea que se comuniquen con usted por otros motivos, marque las casillas que correspondan. Puede comunicarse con preschool@seattle.gov para retirar su consentimiento en cualquier momento.

Participación en entrevistas o paneles de financiación para el DEEL u otros departamentos de la ciudad

Actualizaciones por correo electrónico del Department of Education and Early Learning

Entrevistas, citas o participaciones en los medios

Childcare Assistance Program (Programa de Asistencia para el Cuidado Infantil) (opcional): Si le interesa solicitar asistencia financiera para pagar el cuidado infantil antes o después del horario del programa preescolar y durante las vacaciones del preescolar, confirme a continuación y un miembro de nuestro equipo se comunicará con usted. El Childcare Assistance Program exige (1) que el padre/la madre/el tutor del niño trabajen o estén inscritos en la escuela y (2) que las familias cumplan con los requisitos de ingresos según el tamaño de la familia.

Me interesa y todos los adultos de mi casa son estudiantes o trabajan. Comuníquense conmigo.

FIRMA OBLIGATORIA DE LOS PADRES

Al firmar a continuación, **1)** doy mi consentimiento para que mi hijo participe en el Preschool Program (Programa de Preescolar) del DEEL y **2)** confirmo que leí el Aviso de Privacidad. Comprendo que mi participación en el programa puede cancelarse si se descubre que brindé información falsa, lo que incluye, entre otros: no brindar toda la información requerida para determinar la elegibilidad o falsificar documentos.

Firma del padre/la madre/el tutor legal: _____ Fecha: _____

Nombre del padre/la madre/el tutor legal en letra de imprenta: _____



2.º paso: Recopile los documentos

El Department of Education & Early Learning (DEEL) verificará lo siguiente:

Que su hijo tenga **3 o 4 años** al 8/31/2020.

Que vivan dentro de los límites de **la ciudad de Seattle**.

Sus **ingresos**, para aplicar la escala móvil de la matrícula o determinar la elegibilidad.

* Las familias que no tengan un hogar no deberán presentar documentación para verificar su domicilio. Comuníquese con el DEEL para recibir el Housing Affidavit Form (Formulario de Declaración Jurada de Vivienda). Presente los documentos de la siguiente lista, a menos que su proveedor indique lo contrario.

<input type="checkbox"/> CHILD'S AGE All programs have an age requirement. Submit ONE document from this list.		<ul style="list-style-type: none"> • Birth Certificate • Passport • Government-issued ID 	<ul style="list-style-type: none"> • Medical Records • Immigration documentation with birthdate
<input type="checkbox"/> ADDRESS Documentation must be no more than 3 months old, include the name of the applicant, and cannot be envelopes or personal correspondence.			
Submit ONE from this list	OR	Submit TWO from this list from different sources. (ex. lease and paystub)	
<ul style="list-style-type: none"> • Utility Bill <ul style="list-style-type: none"> ◦ Gas ◦ Water/Garbage ◦ Light/Electrical ◦ Cable ◦ Landline phone • Home/Renters Insurance • Mortgage Document 		<ul style="list-style-type: none"> • Insurance document (Health, car, etc.) • Benefits document from the agency (DSHS, SSI, paystub, etc.) • Financial document (Bank statement, Retirement, credit card statement, etc.) • Other bills • Driver's License (non-expired; can only submit one per household) • Lease or housing agency letter (current) 	
All DEEL programs are for people who live in the City of Seattle only. For families who are experiencing homelessness, in transition, or otherwise unable to offer documentation above, please contact DEEL to request a housing affidavit form.			
<input type="checkbox"/> INCOME Submit documentation for all income your household receives.			
If you have income from...			
EMPLOYMENT (Submit one of these options)			
<ul style="list-style-type: none"> • Pay Stubs- <u>Previous 3 full months</u> • Employer letter (only when starting new job)- must be on letterhead, includes start date, hours worked, wage and dated from the last 90 days • Self-employed- Request the Self-Employment form from DEEL 			
STUDENT (Submit anything applicable)			
<ul style="list-style-type: none"> • Financial aid- Award letter • Work study- Award letter or supervisor letter including hours/wage 			
OTHER INCOME (Submit anything applicable)			
<ul style="list-style-type: none"> • TANF or other cash benefits- current award letter • Rental income- <i>Schedule E</i> tax document from most recent tax year • Other income- 3 months of statements 			
If you have...			
CHILD SUPPORT (Submit either of these options)			
<ul style="list-style-type: none"> • Received: Court documentation with amount • Received: Child Support Statement (request from DEEL) 			

Paid Weekly?
Submit 12 paystubs

Paid every two weeks?
Submit 5-7 paystubs

Paid bi-monthly?
Submit 6 paystubs

Paid monthly?
Submit 3 paystubs



3.º paso: Preséntelos al Department of Education & Early Learning (DEEL) o al Proveedor

Presente este paquete de inscripción completado con sus documentos tan pronto como sea posible. Cuanto antes recibamos su paquete completo con los documentos, antes podremos procesarlo.

Si necesita ayuda, llame al (206) 386-1050 o envíe un correo electrónico a preschool@seattle.gov



4.º paso: Reciba la confirmación de inscripción

Es posible que el equipo de Admisión del DEEL o su proveedor se comuniquen con usted si se necesita información adicional.

Una vez que se verifique su información, recibirá una notificación de que su hijo está oficialmente inscrito en el programa de preescolar, junto con la matrícula que deberá pagar.

Si se determina que no es elegible para el programa, a partir de la información presentada, el DEEL o su proveedor se lo informarán.

Su hijo no podrá comenzar el programa de preescolar hasta que su proveedor confirme que se completó la documentación adicional, si corresponde, para su proceso de inscripción.