

# Requisitos de MECK Pre-K para la solicitud del año escolar 2021-2022



## 1. Solicitud completa

Puede completar una solicitud en línea, en [MeckPreK.org](http://MeckPreK.org), o en papel.

## 2. Comprobante del nombre legal y la fecha de nacimiento del niño

Los documentos deben tener el nombre legal y la fecha de nacimiento del niño, así como aparecen en el acta de nacimiento o en un pasaporte. Puede encontrar una lista de los documentos que aceptamos en [MeckPreK.org/meck-pre-k-enrollment](http://MeckPreK.org/meck-pre-k-enrollment) o solicitar la lista llamando la oficina de MECK Pre-K al 704-943-9585. Los niños deben tener cuatro años en o antes del 31 de agosto.

## 3. Prueba de la identidad de los padres

- Cualquier tipo de identificación con foto emitida por un gobierno o estado
- Licencia de conducir otorgada por un estado
- Tarjeta de identificación estatal
- Pasaporte o tarjeta de pasaporte

## 4. Prueba actual de residencia en el Condado de Mecklenburg (dos documentos como mínimo)

### Envíe uno de los siguientes documentos:

- Copia de la escritura O registro del estado de cuentas de la hipoteca residencial más reciente
- Declaración notariada de donde vive Y copia del estado de cuentas de la hipoteca, la escritura o el contrato de arrendamiento del propietario o el arrendatario que confirme el alquiler
- Copia del contrato de alquiler/renta
- Declaración final de HUD (Departamento de Vivienda y Desarrollo Urbano)

### También, envíe uno de los siguientes documentos:

- CUALQUIER factura de servicios públicos u orden de trabajo con fecha de los últimos 30 días, incluyendo calefacción/gas, agua, electricidad, teléfono O cable
- Licencia de conducir vigente de Carolina del Norte O tarjeta de identificación vigente de Carolina del Norte
- Un recibo de sueldo, estado de cuenta bancaria o de tarjeta de crédito con fecha dentro de los últimos 30 días:
- Registro vigente de su vehículo
- Factura de impuestos de su vehículo, propiedad, formulario W-2 O tarjeta de Medicaid con fecha dentro del último año

### Si usted no tiene ninguno de los documentos que se mencionan anteriormente, envíe uno de los siguientes documentos:

- Carta de una agencia aprobada (hogar comunitario)
- Carta de reasentamiento de refugiados
- Copia del contrato de arrendamiento del "Housing Authority" de Charlotte

## 5. Prueba de ingresos actuales de TODA la familia

### Envíe por mínimo uno de los siguientes documentos:

- Dos recibos de sueldo consecutivos (de los últimos 60 días)
- Declaraciones de impuestos
- Formularios W-2 O 1099
- Carta de beneficios del SS/SSI (Seguro Social/Seguridad de Ingreso Suplementario)
- Declaración de desempleo o discapacidad
- Documentación de manutención infantil
- Carta del empleador

Si no tiene estos documentos, visite [MeckPreK.org/meck-pre-k-enrollment](http://MeckPreK.org/meck-pre-k-enrollment) para obtener más información.

## 6. Prueba de servicio militar (si corresponde)

Los niños de familias militares pueden recibir prioridad durante el proceso de inscripción.

### Envíe uno de los siguientes documentos:

- Declaración de Ausencia y Ganancias
- Identificación militar vigente

### POR FAVOR RECUERDE

El registro de vacunas y un examen físico (dentro del año) deben presentarse dentro de 30 días desde el comienzo de clases.

Inscríbese en línea en [MeckPreK.org](http://MeckPreK.org) o envíe su solicitud y documentos a MECK Pre-K:

### MECK Pre-K

601 E. 5th Street, Suite 200  
Charlotte, NC 28202  
[info@meckprek.org](mailto:info@meckprek.org)  
FAX: 704-377-1824  
PHONE: 704-943-9585



# Solicitud de MECK Pre-K para el 2021-2022

Las solicitudes serán procesadas solamente cuando todos los documentos requeridos sean recibidos

## Información del Niño/a Por favor escribir con letras de molde

<b>Primer Nombre del Niño/a:</b>		<b>Segundo Nombre:</b>	<b>Apellido(s):</b>	
<b>Nombre preferido:</b>	<b>Edad:</b> <small>El niño debe cumplir 4 años en o antes del 31 de Agosto del 2021</small>	<b>Fecha de nacimiento</b> ____/____/____ <small>        Mes        Día        Año</small>	<b>Género:</b> <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F	
<b>Raza:</b> (marques <b>TODO</b> lo que corresponda):			<b>Etnia:</b>	
<input type="checkbox"/> Negro / Afroamericano <input type="checkbox"/> Blanco <input type="checkbox"/> Asiático <input type="checkbox"/> Indígena de América/Nativo de Alaska <input type="checkbox"/> Nativo hawaiano/Isleño del Pacífico <input type="checkbox"/> Otro(explique): _____			<input type="checkbox"/> Hispano/Latino <input type="checkbox"/> No Hispano/Latino	
¿Qué idioma habla el niño? _____ ¿Segundo idioma? _____ ¿Idioma preferido? _____				
<b>Relación del niño/a con el padre/madre/tutor:</b>		<b>Niño/a vive con: *documentos legales requerido</b>		
		<input type="checkbox"/> Ambos padres <input type="checkbox"/> Madre <input type="checkbox"/> Padre <input type="checkbox"/> Tutor Legal* <input type="checkbox"/> Padres de crianza*		
<b>Dirección Completa:</b> Número de casa y Calle    Ciudad    Estado    Código Postal				

## Información de familia Conteste cada pregunta

<b>Nombre completo de la Madre, Madrastra o Guardián legal</b> (encierre cual)		<b>Correo electrónico:</b> (Por favor escribe claramente)
<b>Educación</b> <input type="checkbox"/> Menos de escuela secundaria <input type="checkbox"/> En educación post secundaria o programa de formación profesional <input type="checkbox"/> Título de asociado <input type="checkbox"/> Título de maestría <input type="checkbox"/> Termine la secundaria o diploma de equivalencia de postgrado (GED) <input type="checkbox"/> Terminado educación post secundaria o programa de formación profesional <input type="checkbox"/> Título de bachiller <input type="checkbox"/> Título de doctor		
<b>Idioma preferido:</b>	<b>Segundo idioma:</b>	¿Es miembro activo en el servicio militar? <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sí Rama del ejercito _____
<b>Número de teléfono de casa:</b>	<b>Número de teléfono celular:</b>	<b>Número de teléfono del trabajo:</b>
<b>Nombre completo del Padre, Padrastro o Guardián legal</b> (encierre cual)		<b>Correo electrónico:</b> (Por favor escribe claramente)
<b>Educación</b> <input type="checkbox"/> Menos de escuela secundaria <input type="checkbox"/> En educación post secundaria o programa de formación profesional <input type="checkbox"/> Título de asociado <input type="checkbox"/> Título de maestría <input type="checkbox"/> Termine la secundaria o diploma de equivalencia de postgrado (GED) <input type="checkbox"/> Terminado educación post secundaria o programa de formación profesional <input type="checkbox"/> Título de bachiller <input type="checkbox"/> Título de doctor		
<b>Idioma preferido:</b>	<b>Segundo idioma:</b>	¿Es miembro activo en el servicio militar? <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sí Rama del ejercito _____
<b>Número de teléfono de casa:</b>	<b>Número de teléfono celular/móvil:</b>	<b>Número de teléfono del trabajo:</b>

## Información de los hermanos

Nombre completo de los otros hijos en el hogar menores de 18 años de edad	Fecha de nacimiento	Relación al niño/a	Participa en Programa de Almuerzo Gratis o Medicaid
1.		<input type="checkbox"/> Hermano <input type="checkbox"/> Hermana	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
2.		<input type="checkbox"/> Hermano <input type="checkbox"/> Hermana	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
3.		<input type="checkbox"/> Hermano <input type="checkbox"/> Hermana	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
4.		<input type="checkbox"/> Hermano <input type="checkbox"/> Hermana	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
5.		<input type="checkbox"/> Hermano <input type="checkbox"/> Hermana	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No

<b>Madre, Madrastra o Guardián legal (encierre cual)</b>			
<b>Ingresos</b>			
<input type="checkbox"/> En entrenamiento de trabajo	<input type="checkbox"/> Desempleada o buscando trabajo	¿Cuál fue su último mes de ingreso?	Discurso bruto hasta la fecha (proporcionar los últimos talones de cheques / extractos bancarios) \$
<input type="checkbox"/> Empleada	Empleador		Ingreso bruto <input type="checkbox"/> Mensual <input type="checkbox"/> Quincenal <input type="checkbox"/> Semanal \$
Número de horas por semana _____			
<input type="checkbox"/> Trabajador Independiente/Negocio Propio	Nombre y tipo de negocio		Ingreso bruto <input type="checkbox"/> Mensual <input type="checkbox"/> Quincenal <input type="checkbox"/> Semanal \$
<input type="checkbox"/> Pensión Conyugal/Alimenticia	\$ _____	<input type="checkbox"/> Mensual <input type="checkbox"/> Quincenal <input type="checkbox"/> Semanal	<p><b>Si está desempleada</b> – Yo certifico que la persona nombrada está desempleada y no tiene ningún tipo de ingreso. La persona responsable o que apoya para las necesidades financieras de la familia es _____.</p> <p>Entiendo que mi hijo/hija puede ser sacado del programa preescolar si se encuentra que esta información es falsa. _____</p> <p style="text-align: center;">INICIALES</p>
<input type="checkbox"/> Manutención Infantil	\$ _____	<input type="checkbox"/> Mensual <input type="checkbox"/> Quincenal <input type="checkbox"/> Semanal	
<input type="checkbox"/> Cupones de alimento	\$ _____	<input type="checkbox"/> Mensual <input type="checkbox"/> Quincenal <input type="checkbox"/> Semanal	
<input type="checkbox"/> Subsidio por desempleo/Indemnización Laboral	\$ _____	<input type="checkbox"/> Mensual <input type="checkbox"/> Quincenal <input type="checkbox"/> Semanal	
<input type="checkbox"/> Indemnización por invalidez	\$ _____	<input type="checkbox"/> Mensual <input type="checkbox"/> Quincenal <input type="checkbox"/> Semanal	
<input type="checkbox"/> Subvención de alquiler/utilidades publicas	\$ _____	<input type="checkbox"/> Mensual <input type="checkbox"/> Quincenal <input type="checkbox"/> Semanal	
<input type="checkbox"/> Asistencia/Apoyo Familiar	\$ _____	<input type="checkbox"/> Mensual <input type="checkbox"/> Quincenal <input type="checkbox"/> Semanal	
<input type="checkbox"/> Seguridad de Ingreso Suplementario (SSI)	\$ _____	<input type="checkbox"/> Mensual <input type="checkbox"/> Quincenal <input type="checkbox"/> Semanal	
<input type="checkbox"/> Asistencia Temporal para Familias Necesitadas (TANF)	\$ _____	<input type="checkbox"/> Mensual <input type="checkbox"/> Quincenal <input type="checkbox"/> Semanal	

<b>Padre, Padrastro o Guardián legal (encierre cual)</b>			
<b>Ingresos</b>			
<input type="checkbox"/> En entrenamiento de trabajo	<input type="checkbox"/> Desempleado o buscando trabajo	¿Cuál fue su último mes de ingreso?	Discurso bruto hasta la fecha (proporcionar los últimos talones de cheques / extractos bancarios) \$
<input type="checkbox"/> Empleado	Empleador		Ingreso bruto <input type="checkbox"/> Mensual <input type="checkbox"/> Quincenal <input type="checkbox"/> Semanal \$
Número de horas por semana _____			
<input type="checkbox"/> Trabajador Independiente/Negocio Propio	Nombre y tipo de negocio		Ingreso bruto <input type="checkbox"/> Mensual <input type="checkbox"/> Quincenal <input type="checkbox"/> Semanal \$
<input type="checkbox"/> Pensión Conyugal/Alimenticia	\$ _____	<input type="checkbox"/> Mensual <input type="checkbox"/> Quincenal <input type="checkbox"/> Semanal	<p><b>Si está desempleado</b> – Yo certifico que la persona nombrada está desempleada y no tiene ningún tipo de ingreso. La persona responsable o que apoya para las necesidades financieras de la familia es _____.</p> <p>Entiendo que mi hijo/hija puede ser sacado del programa preescolar si se encuentra que esta información es falsa. _____</p> <p style="text-align: center;">INICIALES</p>
<input type="checkbox"/> Manutención Infantil	\$ _____	<input type="checkbox"/> Mensual <input type="checkbox"/> Quincenal <input type="checkbox"/> Semanal	
<input type="checkbox"/> Cupones de alimento	\$ _____	<input type="checkbox"/> Mensual <input type="checkbox"/> Quincenal <input type="checkbox"/> Semanal	
<input type="checkbox"/> Subsidio por desempleo/Indemnización Laboral	\$ _____	<input type="checkbox"/> Mensual <input type="checkbox"/> Quincenal <input type="checkbox"/> Semanal	
<input type="checkbox"/> Indemnización por invalidez	\$ _____	<input type="checkbox"/> Mensual <input type="checkbox"/> Quincenal <input type="checkbox"/> Semanal	
<input type="checkbox"/> Subvención de alquiler/utilidades publicas	\$ _____	<input type="checkbox"/> Mensual <input type="checkbox"/> Quincenal <input type="checkbox"/> Semanal	
<input type="checkbox"/> Asistencia/Apoyo Familiar	\$ _____	<input type="checkbox"/> Mensual <input type="checkbox"/> Quincenal <input type="checkbox"/> Semanal	
<input type="checkbox"/> Seguridad de Ingreso Suplementario (SSI)	\$ _____	<input type="checkbox"/> Mensual <input type="checkbox"/> Quincenal <input type="checkbox"/> Semanal	
<input type="checkbox"/> Asistencia Temporal para Familias Necesitadas (TANF)	\$ _____	<input type="checkbox"/> Mensual <input type="checkbox"/> Quincenal <input type="checkbox"/> Semanal	

<b>Información de contacto de emergencia</b>			<b>Por favor suministre datos de 3 contacto para personas además de los padres</b>
¿Tiene permiso para recoger al niño/a de la escuela? Si es así, necesita documentación. <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No			
<b>Nombre Completo</b>	<b>Relación al solicitante</b>	<b>Número de teléfono/Correo electrónico</b>	
¿Tiene permiso para recoger al niño/a de la escuela? Si es así, necesita documentación. <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No			
<b>Nombre Completo</b>	<b>Relación al solicitante</b>	<b>Número de teléfono/Correo electrónico</b>	
¿Tiene permiso para recoger al niño/a de la escuela? Si es así, necesita documentación. <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No			
<b>Nombre Completo</b>	<b>Relación al solicitante</b>	<b>Número de teléfono/Correo electrónico</b>	

## Información Adicional

¿Tiene su niño/a una condición crónica o un problema de salud significativa diagnosticada por un doctor?  No  Sí

Explique: \_\_\_\_\_

¿Ha recibido o recibe su niño/a servicios de apoyo para el habla, una necesidad especial o discapacidad?  No  Sí

Tipo de Servicio

Proveedor de servicio

Terapia para el habla (Speech) \_\_\_\_\_

Terapia ocupacional (OT) \_\_\_\_\_

Terapia física (PT) \_\_\_\_\_

Otro (explique) \_\_\_\_\_

¿Tiene usted alguna preocupación acerca del desarrollo de su niño/a (aprendizaje, habla, audición, o comportamiento)?  No  Sí

Explique: \_\_\_\_\_

¿El niño/a sé a mudado más de dos veces en los últimos 12 meses?  No  Sí

¿El niño/a tiene historial de abuso o maltrato, o ha sido expuesto a violencia doméstica o violencia en el vecindario?  No  Sí

¿Con que frecuencia le lee a su niño/a?  Diariamente  Algunas veces en la semana  Rara vez  Nunca

¿Tiene su niño/a un Plan Educativo Individual vigente (IEP)?  No  Sí (copia del IEP deber ser incluida con la aplicación)

¿Algunas de las siguientes descripciones/sentimientos le aplican a usted? (padre/madre)

Angustiado  Triste  Solo  Enojado  Deprimido  Indefenso  Emocionalmente entumecido

Falta de autoestima  Abuso de sustancias controladas  Tengo ansiedad

## Encuesta de cuidado diario y transporte

¿Está recibiendo el niño un subsidio/cupón de cuidado infantil?  Sí  No

¿Está participando el niño en un Programa de Almuerzo Gratis o Medicaid?  Sí  No

¿Quién cuida del niño durante el día? (Centro de cuidado infantil, Guardería, abuelos, niñera, etc.)

Si el niño ha asistido a un centro de cuidado infantil:

¿Ha asistido el niño a un centro de cuidado infantil?  Sí  No

¿Está inscripto para jornada completa o parcial?

Jornada completa  Jornada parcial

¿Ha recibió el niño cuidado infantil profesional durante los últimos 12 meses?  Sí  No

Necesito cuidado antes de la escuela\*\*

Necesito cuidado después de la escuela\*\*

Necesito cuidado durante las vacaciones escolares\*\*

Estoy interesado en transporte para mi niño/a (vea explicación siguiente)

Yo tengo modo de transporte confiable

\*\* MECK Pre-K en un programa de gratis de pre kínder para familias que son elegibles de acuerdo a su ingreso familiar. El programa Meck Pre-K dura 6.5 horas al día, y las clases terminan no más tarde de las 2:30 pm cada día. Si usted necesita cuidado para su niño antes o después del día preescolar Meck Pre-K, usted debe hacer arreglos con la guardería que provee el programa para su niño/a y contactar CCRI para explorar las opciones disponibles para el cuidado antes o después de escuela y durante las vacaciones. Padres que trabajan pueden solicitar un subsidio para cuidado después de la escuela o en las vacaciones llamando CCRI al 704-376-6697.

**El transporte no es parte del programa de MECK Pre-K. Algunos de los locales ofrecen un programa de transporte limitado a un costo establecido independientemente. La elegibilidad en un programa de transporte no es garantizado, por lo tanto, los padres son responsables de asegurar que sus niños lleguen a tiempo diariamente a la escuela.**

**¿Cómo se enteró sobre el programa Meck Pre-K?**

- Anuncio en cartela
- Facebook/Twitter/Instagram
- Búsqueda de internet
- Revista/ Directorio de guardería
- Programa de noticias
- Iglesia
- Guardería
- Comercial de televisión
- Anuncio en la radio
- Recomendación personal de un amigo o familiar
- Centro Valerie C. Woodard/Centro de Recursos Comunitarios en Freedom Drive
- Recursos de cuidado infantil /Child Care Resources Inc. (CCRI)
- Departamento de Servicios Sociales/Trabajadora Social
- Referido por CMS (Escuelas de Charlotte/Mecklenburg)
- Mesa de información de MECK Pre-K en eventos comunitarios
- Otro \_\_\_\_\_

**FIRMAS Y AUTORIZACIONES**

**Favor de poner sus iniciales en la línea abajo, indicando que entiende lo que ha leído y está de acuerdo**

Yo autorizo a las agencias asociadas con el Pre-kínder (Escuelas Públicas de Charlotte-Mecklenburg, Smart Start del Condado de Mecklenburg, el Centro Alliance de Charlotte, Condado de Mecklenburg /Departamento de Servicios Sociales (DSS), y Recursos de Cuidado Infantil, inc. CCRI), a intercambiar información sobre mi niño con el fin de determinar la elegibilidad para los Programas de Pre-Kínder financiados por el gobierno Federal y Estatal y para la recopilación de datos por la Oficina de Aprendizaje Temprano y la División de Desarrollo Infantil y Educación Temprana.

Doy mi permiso para que los maestros de MECK Pre-K y MECK Pre-K y/o el personal de apoyo de las clases compartan documentos, conversen sobre el progreso de mi niño y las necesidades de apoyo dentro y fuera del salón de clases.

Entiendo que esta solicitud es para una posible inscripción y seré notificado si mi niño es elegible y que el cupo en el programa no es garantizado.

Doy permiso para que mi niño/a sea fotografiado y/o grabado en video para exhibición en el centro, libro de recuerdos, artículos periodísticos, transmisión de televisión y / o publicaciones de MECK Pre-K en Facebook y/o las redes sociales.

Estoy de acuerdo de que me niño/a llegara al programa de MECK Pre-K a tiempo y asistirá diariamente.

Trabajare en equipo con los maestros y la escuela para preparar a mi niño/a para un futuro exitoso.

**Las falsificaciones deliberadas pueden someterme a un proceso bajo las leyes estatales de Carolina del Norte. Mi paquete de solicitud está completo, y los ingresos se han reportado correctamente. Certifico que soy el padre/tutor legal del niño cuyo nombre aparece en esta solicitud.**

Firma del Padre o Tutor Legal \_\_\_\_\_ Fecha \_\_\_\_\_



**Solicitudes Completas pueden enviarse por correo o devolverse a:**

**MECK Pre-K Program  
Child and Family Services Building  
601 E. Fifth Street, Suite 200  
Charlotte NC 28202**

**Teléfono: 704-943-9585  
FAX: 704-377-1824**

**Correo electrónico: [info@MeckPreK.org](mailto:info@MeckPreK.org)**



Child's Name (Nombre del niño): \_\_\_\_\_

Date (Fecha): \_\_\_\_\_



# 2021 MECK Pre-K Locations\*

## Ubicaciones de los locales para el 2021\*

Please select three locations from the front and back of the page and rank them from 1 to 3 in preference (1 being the highest). If you wish to apply online, visit [MeckPreK.org](http://MeckPreK.org). You will be prompted to select your locations online.

Seleccione tres ubicaciones de ambas caras de la página y califíquelas del 1 al 3 según su preferencia (1 es la de mayor preferencia). Si quiere inscribirse en línea, visite [MeckPreK.org](http://MeckPreK.org). Se le pedirá que seleccione las ubicaciones en línea.

ZIP CODE CÓDIGO POSTAL	LOCATIONS LOCALES
28078	<a href="#">Cadence Academy - Eastfield</a> 12330 Eastfield Road Charlotte, NC 28078 704-948-4290
	<a href="#">Cadence Academy - Kenton</a> 16420 Sedgebrook Lane Huntersville, NC 28078 704-655-7336
	<a href="#">University Child Development Center - Northcross</a> 16701 Northcross Drive Huntersville, NC 28078 704-896-8942
28105	<a href="#">Child Care Network #96</a> 210 Pineville Matthews Road Matthews, NC 28105 704-845-9019
	<a href="#">Smart Kids Child Development Center #7</a> 1208 Sam Newell Road Matthews, NC 28105 980-339-5387
28203	<a href="#">Alliance Center for Education - Southside</a> 2617 Baltimore Avenue Charlotte, NC 28203 704-371-6470
28204	<a href="#">Smarty Pants Full Day Preschool</a> 1409 East 7th Street Charlotte, NC 28204 704-503-9869
28205	<a href="#">Child care Network #95</a> 5026 Monroe Road Charlotte, NC 28205 704-405-1601
	<a href="#">Little Sprouts Day Academy</a> 1304 Eastway Drive Charlotte, NC 28205 704-537-8740
28206	<a href="#">Alliance Center for Education - Brightwalk</a> 1240 Badger Court Charlotte, NC 28206 980-237-0020
	<a href="#">Alliance Center for Education - Oaklawn</a> 1920 Stroud Park Court Charlotte, NC 28206 704-334-1974

ZIP CODE CÓDIGO POSTAL	LOCATIONS LOCALES
28208	<a href="#">Absolute Child Care</a> 4111 Freedom Drive Charlotte, NC 28208 704-393-0432
	<a href="#">Bright Future Learning Center</a> 2815 Greenland Avenue Charlotte, NC 28208 704-393-8001
	<a href="#">Dixon Academy of Charlotte</a> 2608 West Blvd Charlotte, NC 28208 704-391-9875
28209	<a href="#">Child Care Network #97</a> 651 Woodlawn Road Charlotte, NC 28209 704-523-9295
28210	<a href="#">Child Care Network #55</a> 6418 Park South Drive Charlotte, NC 28210 704-551-1041
	<a href="#">Early Foundations Academy</a> 7727 Sharon Lakes Road Charlotte, NC 28210 704-643-9890
28211	<a href="#">Alliance Center for Education - McAlpine</a> 8310 McAlpine Park Drive Charlotte, NC 28211 704-266-8215
28212	<a href="#">The Learning Tree Enrichment Academy</a> 5500 Starkwood Drive Charlotte, NC 28212 704-563-8475
28213	<a href="#">Child Care Network #54</a> 430 W. Sugar Creek Road Charlotte, NC 28213 704-597-0191
	<a href="#">Child Care Network #94</a> 8216 University Ridge Drive Charlotte, NC 28213 704-598-1911
	<a href="#">Nana's Place University</a> 1825 Back Creek Drive Charlotte, NC 28213 704-597-3900

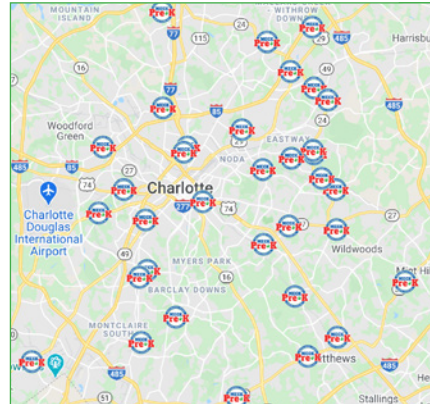
Child's Name (Nombre del niño): \_\_\_\_\_

Date (Fecha): \_\_\_\_\_



ZIP CODE CÓDIGO POSTAL	LOCATIONS LOCALES
28215	<b><a href="#">ABC Academy</a></b> 4821 East W. T. Blvd Charlotte, NC 28215 704-567-1655
	<b><a href="#">Charlotte Bilingual Preschool</a></b> 6300 Highland Ave Charlotte, NC 28215 704-535-8080
	<b><a href="#">Genesis One Full Day Preschool</a></b> 4700 East W.T. Harris Blvd Charlotte, NC 28215 704-564-8190
	<b><a href="#">Pee Wee's Little People</a></b> 5747 Joyce Drive Charlotte, NC 28215 701-566-0440
	<b><a href="#">Smart Kids Child Development Center #8</a></b> 7008-7 East W. T. Harris Blvd Charlotte, NC 28215 704-568-7817
28216	<b><a href="#">Cadence Academy Northlake</a></b> 9206 Reames Road Charlotte, NC 28216 704-596-0000
	<b><a href="#">Marizetta Kerry Child Development Center</a></b> 3301 Beatties Ford Road Charlotte, NC 28216 704-391-3871
28217	<b><a href="#">Child Care Network #53</a></b> 5017 South Blvd Charlotte, NC 28217 704-405-1024
28227	<b><a href="#">Child Care Network #91</a></b> 7207 Lawyers Road Charlotte, NC 28227 704-531-2024
	<b><a href="#">The Sunshine House #109</a></b> 5825 Phyliss Lane Mint Hill, NC 28227 704-573-9595
28262	<b><a href="#">Cadence Academy -Mallard Glen</a></b> 9625 Mallard Glen Road Charlotte, NC 28262 704-549-4344
	<b><a href="#">Kids R Kids #5</a></b> 2115 Ben Craig Drive Charlotte, NC 28262 704-503-4001
	<b><a href="#">University Child Development Center - University Executive</a></b> 8303 University Executive Park Drive, #450 Charlotte, NC 28262 704-549-4029

ZIP CODE CÓDIGO POSTAL	LOCATIONS LOCALES
28269	<b><a href="#">University Child Development Center - Highland Creek</a></b> 6025 Clarke Creek Parkway Charlotte, NC 28269 704-875-3338
28270	<b><a href="#">Cadence Academy Preschool -McKee</a></b> 3200 McKee Road Charlotte, NC 28270 704-847-0046
28273	<b><a href="#">Smart Kids Child Development Center #9</a></b> 13210 South Point Blvd Charlotte, NC 28273 980-236-8378
28277	<b><a href="#">Cadence Academy - Ballantyne</a></b> 14325 Ballantyne Meadows Parkway Charlotte, NC 28277 704-544-1187
	<b><a href="#">Cadence Academy Preschool -Raintree</a></b> 8010 Strawberry Lane Charlotte, NC 28277 704-543-0118



Visit [MeckPreK.org](http://MeckPreK.org) for an interactive locations map and to start an online application.

Visite [MeckPreK.org](http://MeckPreK.org) para ver un mapa interactivo de las ubicaciones y comience a completar la solicitud en línea.

### Follow MECK Pre-K



Follow us on Facebook, Twitter, Instagram and YouTube to keep up with the latest MECK Pre-K news and show your support for MECK Pre-K!

### Call or visit MECK Pre-K

601 E. 5th Street, Suite 200, Charlotte, NC 28202  
704-943-9585 • [info@MECKPreK.org](mailto:info@MECKPreK.org) • [MECKPreK.org](http://MECKPreK.org)

### Siga a MECK Pre-K



Siganos en Facebook, Twitter, Instagram y YouTube para ver las últimas noticias de MECK Pre-K y para demostrar su apoyo a MECK Pre-K.

### Llame o visite MECK Pre-K

601 E. 5th Street, Suite 200, Charlotte, NC 28202  
704-943-9585 • [info@MECKPreK.org](mailto:info@MECKPreK.org) • [MECKPreK.org](http://MECKPreK.org)