

2020/2021 Documentos Requeridos para la solicitud del MECK Pre-K



1. Completar la Solicitud

Responda todas las preguntas y asegúrese de incluir su firma y fecha.

2. Acta de nacimiento del niño

Los niños deben tener cuatro años de edad en o antes del 31 de agosto.

3. Identificación de los padres

Necesitamos una copia de un documento de identidad con la fotografía del padre o tutor legal que está solicitando. Puede ser cualquier forma de identificación oficial de gobierno de cualquier país, siempre y cuando el documento tenga su foto y nombre legal.

4. Prueba de domicilio

¿Es dueño de casa?

Necesitamos la copia de la Escritura de su casa, declaración de hipoteca o declaración de cierre de HUD

¿Alquila?

Necesitamos una copia del contrato de arrendamiento.

¿Vive en la casa de alguien más?

Declaración Notariada de Residencia y el estado de cuenta de hipoteca, escritura o arrendamiento de la persona con quien reside.

Y una copia de UNO de los siguientes:

- Una factura de servicios públicos de gas, agua, electricidad, teléfono o cable.
- Una orden de trabajo con fecha dentro de los últimos 30 días de un servicio público
- Licencia de conducir válida de Carolina del Norte
- Tarjeta de identificación válida de Carolina del Norte
- Talón de pago, estado de cuenta bancaria o de tarjeta de crédito con fecha dentro de los últimos 30 días
- Tarjeta válida del registro de su vehículo
- Factura de impuestos de su vehículo, factura de impuestos de la propiedad, W-2, Tarjeta de Medicaid con fecha dentro del año.

5. Prueba de ingresos del hogar

Debido a COVID-19, el condado de Mecklenburg ha eliminado el límite de ingresos para el año escolar 2020-2021. La prueba de ingresos del hogar seguirá siendo requerida.

Se Requiere UNO (1) de los siguientes:

- Talones de los cheques más recientes. Si le pagan en efectivo, una declaración del empleador actual con el nombre del empleado, las horas trabajadas y el ingreso bruto semanal. Incluya el nombre del negocio y la firma del supervisor.
- Si trabaja por cuenta propia, envíe los estados de cuenta bancaria que indiquen su ingreso mensual (cobros), formulario 1099 o registros de impuestos.
- Cartas de adjudicación de la Administración del Seguro Social.
- Cartas de adjudicación de la Comisión de Seguridad del Empleo.
- Si el niño recibe WIC, cupones de alimentos (SNAP) o Medicaid, favor de proporcionar la documentación.
- Se aceptan W-2 y/o las declaraciones de impuestos del 2019 si la situación laboral no ha cambiado

IMPORTANTE

Se requiere el Registro de Inmunización y comprobante del examen físico anual en los primeros 30 días escolares.

Copia de uno (1) de los siguientes documentos:

- Carta de una agencia aprobada.
- Carta de reasentamiento de refugiados.
- Copia del contrato de arrendamiento de la Autoridad de Vivienda de Charlotte
- Carta / Declaración de hotel o motel.

Envíe o Lleve la solicitud con todos los documentos requeridos a:

MECK Pre-K

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

Favor de Guardar esta página para referencia en el futuro



Solicitud para MECK Pre-K 2020-2021

Todos los documentos requeridos deben ser Incluidos. Solicitudes incompletas no serán procesadas.

Información del Niño (incluye niña)

Por favor escribir con letras de imprenta

Primer Nombre del Niño: Nombre preferido:	Segundo Nombre	Apellidos	
Dirección Completa: Calle y # de Apartamento	Ciudad	Estado	Código Postal
Edad: <i>El niño debe tener 4 años cumplidos en o antes del 31 de agosto</i>	Fecha de nacimiento ____/____/____ mes día año	Género <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F	¿Tiene su niño un padre que es miembro activo del servicio militar? <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sí Rama del ejercito _____
Raza: (marque TODAS las que apliquen: <input type="checkbox"/> Negra/Afroamericano <input type="checkbox"/> Blanca <input type="checkbox"/> Asiática <input type="checkbox"/> Indígena de America/Nativo de Alaska <input type="checkbox"/> Nativo hawaiano/Isleño del Pacifico <input type="checkbox"/> Otra (explique): _____			Étnia: <input type="checkbox"/> Hispano/Latino <input type="checkbox"/> No Hispano/Latino

Información de la familia

Complete cada línea

El niño vive con : *(Requiere documentos legales)		
<input type="checkbox"/> Ambos padres	<input type="checkbox"/> Madre	<input type="checkbox"/> Padre <input type="checkbox"/> Tutor Legal* <input type="checkbox"/> Padre(s) de crianza *
Nombre completo de la Madre, Madrastra o Guardián legal (seleccione una)		Correo electrónico: (Por favor escriba claramente)
Número de teléfono de casa:	Número de teléfono del celular/móvil:	Número de teléfono del trabajo:
Nombre completo del Padre, Padrastra o Guardián legal (seleccione uno)		Correo electrónico: (Por favor escribe claramente)
Número de teléfono de casa:	Número del teléfono celular/móvil:	Número de teléfono del trabajo:

Información de los contactos de emergencia- Por favor nombre 3 personas de contacto aparte de los padres)

¿Tiene permiso para recoger al niño de la escuela? (documentación legal requerida)

Nombre Completo	Relación al niño	Número de teléfono/Correo electrónico	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
Nombre Completo	Relación al niño	Número de teléfono/Correo electrónico	¿Tiene permiso para recoger al niño de la escuela? (documentación legal requerida) <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
Nombre Completo	Relación al niño	Número de teléfono/Correo electrónico	¿Tiene permiso para recoger al niño de la escuela? (documentación legal requerida) <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No

Nombre completo de los hermanos menores de 18 años viviendo en el hogar	Fecha de nacimiento mes/día/año	Relación al niño	¿Participa en el Programa de Almuerzos 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

Información de los Padres/Tutores legales

Nombre completo de Madre, Madrastra o Tutor legal (seleccione una)

Educación

- Menos de 12 años de educación (secundaria)
 Estudiando en la secundaria o programa vocacional / Carrera de 2 años.
 Título profesional (2 años)
 Título de post-Bachiller (Maestría)
- Terminó la secundaria o Bachillerato (12 años) o Diploma de Equivalencia (GED)
 Título de educación post-secundaria/ programa vocacional o de 2 años
 Título de Universidad/ Bachiller (4 años)
 Título de Doctorado (PHD)

Ingresos

- En entrenamiento de trabajo
 Desempleada o buscando trabajo
 ¿Cuál fue su último mes de ingreso?
 Promedio hasta la fecha (comprobante: talones de pago, cuenta de banco).
 \$

Empleada: # de horas por semana _____
 Nombre del Empleador
 Ingreso bruto \$
 Mensual
 Quincenal
 Semanal

Trabajo Independiente/Dueña de Negocio
 Nombre y tipo de negocio
 Ingreso bruto \$
 Mensual
 Quincenal
 Semanal

- Pensión Conyugal/Alimenticia \$ _____ Mensual Quincenal Semanal
- Manutención Infantil \$ _____ Mensual Quincenal Semanal
- Cupones de alimento (WIC) \$ _____ Mensual Quincenal Semanal
- Subsidio por desempleo/Indemnización Laboral \$ _____ Mensual Quincenal Semanal
- Indemnización por invalidez \$ _____ Mensual Quincenal Semanal
- Ayuda con el alquiler/utilidades publicas \$ _____ Mensual Quincenal Semanal
- Asistencia/Apoyo Familiar \$ _____ Mensual Quincenal Semanal
- Ingreso Suplementario Seguro Social (SSI) \$ _____ Mensual Quincenal Semanal
- Asistencia Temporal para Familias Necesitadas(TANF) \$ _____ Mensual Quincenal Semanal

Si está desempleada – Yo certifico que la persona nombrada está desempleada y no tiene ningún tipo de ingreso. La persona responsable o que apoya para las necesidades económicas de la familia es:

Entiendo que mi niño puede ser despedido del programa preescolar si se encuentra que esta información es falsa _____

INICIALES

Nombre completo de Padre, Padrastro o Tutor legal (seleccione Uno)

Educación

- Menos de 12 años de educación (secundaria)
 Estudiando en la secundaria o programa vocacional / Carrera de 2 años.
 Título profesional (2 años)
 Título de post-Bachiller (Maestría)
- Terminó la escuela secundaria/Bachillerato (12 años) o Diploma de Equivalencia de la Secundaria (GED)
 Título de educación post-secundaria/ programa vocacional o de 2 años
 Título de Universidad/ Bachiller (4 años)
 Título de Doctor o Doctorado (PHD)

Ingresos

- En entrenamiento de trabajo
 Desempleado o buscando trabajo
 ¿Cuál fue su último mes de ingreso?
 Promedio hasta la fecha (comprobante: talones de pago, cuenta de banco).
 \$

Empleada # de horas por semana _____
 Nombre del Empleador
 Ingreso bruto \$
 Mensual
 Quincenal
 Semanal

Trabajador Independiente/Negocio Propio
 Nombre y tipo de negocio
 Ingreso bruto \$
 Mensual
 Quincenal
 Semanal

- Pensión Conyugal/Alimenticia \$ _____ Mensual Quincenal Semanal
- Manutención Infantil \$ _____ Mensual Quincenal Semanal
- Cupones de alimento \$ _____ Mensual Quincenal Semanal
- Subsidio por desempleo/Indemnización Laboral \$ _____ Mensual Quincenal Semanal
- Indemnización por invalidez \$ _____ Mensual Quincenal Semanal
- Subvención de alquiler/utilidades publicas \$ _____ Mensual Quincenal Semanal
- Asistencia/Apoyo Familiar \$ _____ Mensual Quincenal Semanal
- Seguridad de Ingreso Suplementario (SSI) \$ _____ Mensual Quincenal Semanal
- Asistencia Temporal para Familias Necesitadas (TANF) \$ _____ Mensual Quincenal Semanal

Si está desempleado – Yo certifico que la persona nombrada está desempleada y no tiene ningún tipo de ingreso. La persona responsable o que apoya para las necesidades económicas de la familia es:

Entiendo que mi niño puede ser despedido del programa preescolar si se encuentra que esta información es falsa _____

INICIALES

Información Adicional

¿Tiene su niño alguna condición crónica de salud o significativa diagnosticada por un médico? No Sí (Por favor explique)

¿Tiene su niño un Plan Educativo Individual (IEP) vigente? No Sí (una copia del IEP debe incluirse con la solicitud)

¿Ha recibido o recibe actualmente su niño servicios por una necesidad especial o discapacidad? No Sí

Tipo de Servicio

Proveedor del servicio

Terapia de cómo Hablar (Speech) _____

Terapia Ocupacional (OT) _____

Terapia Física (PT) _____

Otro _____

¿Tiene alguna preocupación sobre el desarrollo de su niño (aprendizaje, oral, audición, movimiento o comportamiento) No Sí (Por favor explique)

¿Sé a mudado el niño más de dos veces en los últimos 12 meses? Sí No

¿Participa el niño en el Programa de Almuerzo o Medicaid? Sí No

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

¿Le lee a sus niño? Sí No

¿Alguna de las siguientes descripciones o acciones le aplican a usted como padre, madre o tutor legal? Angustiado Triste Solo

Enojado Deprimido Indefenso Sin Sensibilidad Emocional Bajo autoestima Abuso de sustancias y/o drogas Ansiedad/no se relaja

Encuesta del idioma que habla en casa

¿Cuál es el idioma principal del niño? _____ ¿Segundo Idioma? _____ ¿Cuál es el idioma que más usa? _____

¿Cuál es el idioma principal de la madre? _____ ¿Segundo idioma? _____

¿Cuál es el idioma principal del padre? _____ ¿Segundo idioma? _____

Encuesta del cuidado diario del niño y transporte

¿Quién cuida a su niño durante el día? (Guardería, abuelos, niñera etc.)

¿Tiene alguna otra(s) persona(s) que le ayuda con el cuidado del niño? Sí No

¿Ha sido cuidado por un centro licenciado este año? Sí No

¿Asistió a los 3 años de edad? Sí No

- Necesito cuidado después de la escuela **
- Necesito cuidado durante las vacaciones escolares **
- Estoy recibiendo un subsidio para cuidado infantil
- Tengo transporte confiable
- Estoy interesado en servicio de transporte para mi niño (vea la explicación en el siguiente párrafo) **

****Meck PRE-K en un programa pre-escolar público y gratuito para familias que son elegibles de acuerdo a su ingreso familiar. El programa es de 6.5 horas al día y las clases terminan a más tardar a las 2:30 pm. Si usted necesita cuidado para su niño antes o después del programa de Meck Pre-K, le recomendamos hacer arreglos con la guardería que provee el programa a su niño o y de contactarse con CCRI para explorar sus opciones de cuidado antes y después del programa escolar y durante las vacaciones. Padres que trabajan pueden solicitar para un subsidio de cuidado escolar antes y después de la escuela o en las vacaciones llamando a CCRI al 704-376-6697.**

MECK Pre-K no provee transporte. Algunos de los locales con el programa de MECK Pre-K ofrecen transporte limitado y a un precio establecido. La participación en el programa de transporte no es garantizada por lo tanto, los padres son responsables de asegurarse que su niño llegue a tiempo y todos los días a su programa preescolar.

¿Cómo se enteró del programa de Meck Pre-K?

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Anuncio en cartela (Billboard) | <input type="checkbox"/> Recomendación de un amigo o miembro de la familiar |
| <input type="checkbox"/> Facebook/Twitter/Instagram | <input type="checkbox"/> Centro de Recursos Comunitarios Valerie C. Woodard en el Freedom Drive |
| <input type="checkbox"/> Revista/ Directorio de guardería | <input type="checkbox"/> Publicidad en el correo |
| <input type="checkbox"/> Noticias/programa de Radio | <input type="checkbox"/> Recursos de cuidado infantil (Child Care Resources Inc. CCRI) |
| <input type="checkbox"/> Periódico | <input type="checkbox"/> Departamento de Servicios Sociales/Trabajador Social |
| <input type="checkbox"/> Iglesia | <input type="checkbox"/> Referido por CMS (Escuelas de Charlotte/Mecklenburg) |
| <input type="checkbox"/> Guardería | <input type="checkbox"/> En eventos/Mesa con información de MECK Pre-K |
| <input type="checkbox"/> Comercial de television | <input type="checkbox"/> Otro _____ |
| <input type="checkbox"/> Anuncio de radio | |

FIRMAS Y AUTORIZACIONES

Sus iniciales y firma abajo indican que está de acuerdo y entiende

_____ Yo autorizo a las agencias asociadas con el Pre kínder (Escuelas Públicas de Charlotte-Mecklenburg, Smart Start del Condado de Mecklenburg, el Centro Bethlehem 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 Kinder 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.

_____ Le doy mi permiso al personal de Meck Pre-K y al programa de Meck Pre-K a hablar y compartir documentos sobre el progreso de mi niño y las necesidades en el aula o apoyo exterior es situaciones de conducta, habla, desafíos auditivos y de desarrollo.

_____ Entiendo que esta solicitud es para una posible inscripción y seré notificado si mi niño es elegible y que la asignación en el programa no es garantizada.

_____ Doy permiso para que mi niño sea fotografiado y/o participe en grabaciones y en video para exhibición en el centro, libros de recuerdos, artículos de prensa, transmisiones de televisión y / o publicaciones de MECK Pre-K en las redes sociales: Facebook, tweeter, etc

_____ Estoy de acuerdo que mi niño llegará a su programa de MECK Pre-K a tiempo y asistirá todos los días escolares.

_____ Estoy de acuerdo que trabajaré junto y en equipo con los maestros y la escuela para ayudar a preparar a mi niño a un futuro **exitoso**.

Si doy información falsa y a propósito, me pueden someter a un proceso bajo la ley estatal aplicable en Carolina del Norte (NC). Certifico que soy el padre o representante legal del niño cuyo nombre aparece en esta solicitud y toda la información es verdadera, exacta y completa a mi mejor entender.

Firma del Padre o Tutor Legal _____ **Fecha** _____



Las solicitudes completas pueden ser entregadas o enviadas por correo físico 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

Por correo electrónico a: info@MeckPreK.org



Child's Name (Nombre del niño): _____

Date (Fecha): _____



2020-2021 Site Locations

Ubicaciones de los sitios para el 2020-2021

Please select 3 locations from front and back and rank them from 1-3 in preference (1 being the highest)

Favor de seleccionar del 1 al 3 sus locales preferidos del frente y detrás de la página (con el 1 siendo el más deseable)

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

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

CONTINUES ON BACK SIDE
CONTINÚA AL OTRO LADO

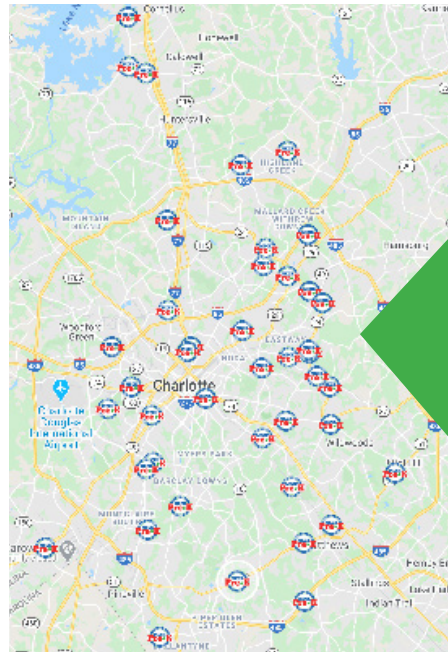
Child's Name (Nombre del niño): _____

Date (Fecha): _____



ZIP CODE CÓDIGO POSTAL	SCHOOL ESCUELA
28215	ABC Academy 4821 East W. T. Blvd Charlotte, NC 28215 704-567-1655
	Charlotte Bilingual Preschool 6300 Highland Ave Charlotte, NC 28215 704-535-8080
	Genesis One Full Day Preschool 4700 East W.T. Harris Blvd Charlotte, NC 28215 704-564-8190
	Pee Wee's Little People 5747 Joyce Drive Charlotte, NC 28215 701-566-0440
	Smart Kids Child Development Center #8 7008-7 East W. T. Harris Blvd Charlotte, NC 28215 704-568-7817
28216	Cadence Academy Northlake 9206 Reames Road Charlotte, NC 28216 704-596-0000
	Marizetta Kerry Child Development Center 3301 Beatties Ford Road Charlotte, NC 28216 704-391-3871
28217	Child Care Network #53 5017 South Blvd Charlotte, NC 28217 704-405-1024
28227	Child Care Network #91 7207 Lawyers Road Charlotte, NC 28227 704-531-2024
	The Sunshine House #109 5825 Phyliss Lane Mint Hill, NC 28227 704-573-9595
28262	Bright Horizons at Mallard Creek 9215 Mallard Creek Road Charlotte, NC 28262 704-548-8076
	Cadence Academy -Mallard Glen 9625 Mallard Glen Road Charlotte, NC 28262 704-549-4344
	Kids R Kids #5 2115 Ben Craig Drive Charlotte, NC 28262 704-503-4001
	University Child Development Center - University Executive 8303 University Executive Park Drive, #450 Charlotte, NC 28262 704-549-4029

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



MeckPreK.org
Interactive
location map
(mapa interactivo)

Follow MECK Pre-K
Siga a MECK Pre-K



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

Call or visit MECK Pre-K
Llame o visite MECK Pre-K

601 E. 5th Street, Suite 200, Charlotte, NC 28202
704-943-9585 | info@MECKPreK.org | MECKPreK.org



©2020 Mecklenburg County. All rights reserved.