

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, 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 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 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 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
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

Primer Nombre del Niño/a:		Segundo Nombre:	Apellido(s):	
Nombre preferido:	Edad: <small>El niño debe cumplir 4 años en o antes del 31 de Agosto del 2021</small>	Fecha de nacimiento ____/____/____ <small>Mes Día Año</small>	Género: <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F	
Raza: (marques TODO lo que corresponda):			Etnia:	
<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? _____				
Relación del niño/a con el padre/madre/tutor:		Niño/a vive con: *documentos legales requerido		
		<input type="checkbox"/> Ambos padres <input type="checkbox"/> Madre <input type="checkbox"/> Padre <input type="checkbox"/> Tutor Legal* <input type="checkbox"/> Padres de crianza*		
Dirección Completa: Número de casa y Calle Ciudad Estado Código Postal				

Información de familia Conteste cada pregunta

Nombre completo de la Madre, Madrastra o Guardián legal (encierre cual)		Correo electrónico: (Por favor escribe claramente)
Educación <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		
Idioma preferido:	Segundo idioma:	¿Es miembro activo en el servicio militar? <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sí Rama del ejercito _____
Número de teléfono de casa:	Número de teléfono celular:	Número de teléfono del trabajo:
Nombre completo del Padre, Padrastro o Guardián legal (encierre cual)		Correo electrónico: (Por favor escribe claramente)
Educación <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		
Idioma preferido:	Segundo idioma:	¿Es miembro activo en el servicio militar? <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sí Rama del ejercito _____
Número de teléfono de casa:	Número de teléfono celular/móvil:	Número de teléfono del trabajo:

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

Madre, Madrastra o Guardián legal (encierre cual)			
Ingresos			
<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>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 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	

Padre, Padrastro o Guardián legal (encierre cual)			
Ingresos			
<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>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 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	

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

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
<input type="checkbox"/> Terapia para el habla (Speech)	_____
<input type="checkbox"/> Terapia ocupacional (OT)	_____
<input type="checkbox"/> Terapia física (PT)	_____
<input type="checkbox"/> 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



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. 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. Se le pedirá que seleccione las ubicaciones en línea.

ZIP CODE CÓDIGO POSTAL	LOCATIONS LOCALES
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	Alliance Center for Education - 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	Alliance Center for Education - Brightwalk 1240 Badger Court Charlotte, NC 28206 980-237-0020
	Alliance Center for Education - Oaklawn 1920 Stroud Park Court Charlotte, NC 28206 704-334-1974

ZIP CODE CÓDIGO POSTAL	LOCATIONS LOCALES
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	Alliance Center for Education - 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

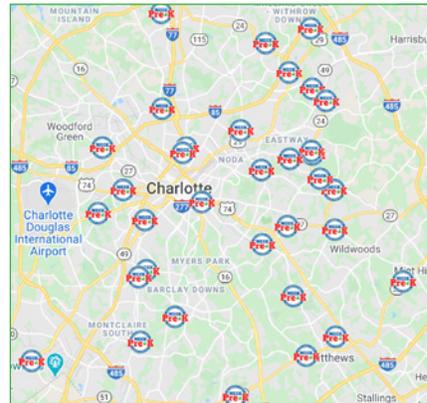
Child's Name (Nombre del niño): _____

Date (Fecha): _____



ZIP CODE CÓDIGO POSTAL	LOCATIONS LOCALES
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	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	LOCATIONS LOCALES
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



Visit MeckPreK.org for an interactive locations map and to start an online application.

Visite 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 • 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 • MECKPreK.org