

Forma de Información para la Matriculación del Programa Preescolar del Distrito Escolar del Condado de Blaine

Por favor complete la siguiente información.

A. Información Demográfica

Nombre del estudiante _____ Fecha de Nacimiento _____

Nombre(s) del Padre de Contacto _____

Dirección (Física): _____ Ciudad _____

Dirección Postal: _____ Ciudad _____

Dirección de Guardería (si es aplicable): _____ Ciudad _____

Número de Teléfono: _____ # de Celular _____ # de Trabajo _____

B. Transportación (circule uno):

Necesita Transportación o No Necesita Transportación

- ¿Si **no necesita transportación** del autobús escolar, cuál escuela prefiere?

Hailey Bellevue Woodside

- ¿Si **no necesita transportación**, cuál sesión prefiere?

Mañana Tarde Cualquiera

- Si **necesita transportación del autobús escolar**, llene la siguiente parte:

o Dirección donde necesita ser recogido su hijo/a _____

o Dirección donde necesita ser dejado su hijo/a _____

(Las siguientes preguntas serán contestadas por el departamento de transportación)

¿Cual es la escuela vecindaría del niño/a? _____

¿Cuál Sesión? Mañana o Tarde

C. Información del Programa

- Días de la Semana (circule uno): Plan de cinco (5) días o Plan de tres (3) días

Si escogió el plan de 3 días, favor de circular los 3 días que usted prefiera:

lunes martes miércoles jueves viernes

- Ingreso Anual en Bruto: \$ _____ Número en Familia: _____

*La oficina del distrito determinará lo que se le cobrará para matricular a su hijo/a en el Programa Preescolar, ya que hayan verificado sus ingresos para el año 2007.