

**La Forma de Inscripción de Dover Union Free School District  
Universal Pre-Kindergarten de Aplicación**

Por favor, complete una solicitud por separado para cada niño y devolverlo a la dirección antes mencionada. Sólo los niños que viven en la Unión Dover Distrito Escolar Libre y fueron cuatro años de edad antes de 01 de diciembre se puede considerar. Los estudiantes serán seleccionados al azar para la admisión a Pre-Kinder. Una lista de espera se establecerá también. Los padres serán notificados de la selección en junio. Cualquier pregunta o duda, póngase en contacto con Donna Basting en 845-877-5700 o vía correo electrónico [donna.basting@doverschools.org](mailto:donna.basting@doverschools.org).

Nombre legal de estudiante: \_\_\_\_\_  
Nombre Apellido

Sexo: \_\_\_\_\_ Edad: \_\_\_\_\_  
V o M

La dirección del estudiante: \_\_\_\_\_  
Numero Calle Ciudad Codigó

La dirección postal (si diferente): \_\_\_\_\_

El Teléfono en casa: (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_ Fecha de nacimiento: \_\_\_\_\_ El lugar de nacimiento: \_\_\_\_\_  
Mes-día-año

Grupo étnico: Hispanos \_\_\_\_\_ No Hispanos \_\_\_\_\_

Raza (marque todo lo que apliqué): White \_\_\_\_\_ Black/African American \_\_\_\_\_ Pacific Island/Asian \_\_\_\_\_ Amer. Indian/Alaskan \_\_\_\_\_

Idioma principal del estudiante: \_\_\_\_\_ El lenguaje usado en casa: \_\_\_\_\_ Otras Idiomas: \_\_\_\_\_  
(cuando se comunica) (para comunicarse)

**El estudiante vive con (en la dirección anterior):**

**ADULTO 1** Nombre: \_\_\_\_\_ Relación \_\_\_\_\_ La custodia legal: \_\_\_\_\_

Teléfono del trabajo: (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_ Teléfono celular: (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_

Dirección de correo electrónico: \_\_\_\_\_ Otros Idiomas: \_\_\_\_\_  
(que no sea Inglés)

**ADULTO 2** Nombre: \_\_\_\_\_ Relación: \_\_\_\_\_ La custodia legal: \_\_\_\_\_

Teléfono del trabajo: (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_ Teléfono celular: (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_

Dirección de correo electrónico: \_\_\_\_\_ Otros Idiomas: \_\_\_\_\_  
(que no sea Inglés)

Estudiante otro padre no reside con: enviar correspondencia? Si \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_

**ADULT 3** Nombre: \_\_\_\_\_ Relationship: \_\_\_\_\_ Legal Custody: \_\_\_\_\_

Trabajo: \_\_\_\_\_  
empleo puebla Ocupacion

Teléfono del trabajo: (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_ Teléfono celular: (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_ Teléfono en casa: (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_

**La dirección:** \_\_\_\_\_  
Numero Calle Ciudad Codigó postal

**Información básica sobre su hijo (por favor describa cualquier necesidad especial):** \_\_\_\_\_

¿Su hijo actualmente asisten a cualquier programa de la primera infancia? Sí \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_

**Si su niño es seleccionado, usted tendrá que presentar DOS pruebas de residencia (contrato de arrendamiento, contrato de venta, factura del cable, cuenta de servicios públicos, etc) así como el certificado original de nacimiento de su hijo.**

\_\_\_\_\_  
Firma del padre / tutor

\_\_\_\_\_  
Fecha