



# Solicitud Conjunta de Preescolar del Condado de York 2024-2025

## Programas para niños de 3 y 4 años



Fecha límite de solicitud: abierta hasta que se complete  
y se mantendrá durante el año escolar

(Las familias en lista de espera del año escolar 2023-2024 deberán presentar una solicitud actualizada)

Esta solicitud es para los Programas Preescolares del Condado de York, incluyendo Head Start y la Iniciativa Preescolar de Virginia (*Virginia Preschool Initiative*, VPI). Por favor complete, la solicitud adjunta y devuélvala, junto con la documentación correspondiente a una de las agencias enumeradas a continuación. El Coordinador del programa para el cual su hijo califica le notificará.

**Esta solicitud es para los Programas Preescolares del Condado de York, incluyendo Head Start y la Iniciativa Preescolar de Virginia (VPI). Para completar la solicitud: 1) Llene la solicitud, 2) Envíela con la documentación correspondiente para una solicitud completa a uno de los puntos de contacto enumerados a continuación.**

**Las solicitudes pueden ser enviadas por correo postal, fax o correo electrónico a uno de los siguientes lugares:**

División Escolar del Condado de York (VPI)  
Okrika Harold  
Coordinador VPI  
302 Dare Road  
Yorktown, VA 23692  
Número de fax: (855) 878-9064  
preschool@ycsd.york.va.us

Head Start del Condado de York  
Leyda Vázquez  
Coordinadora de Servicios Familiares  
1490 Government Road  
Williamsburg, VA 23185  
Número de fax: (757) 890-2430  
headstart@yorkcounty.gov

### Descripción de los Programas

#### **Head Start**

**Head Start** es un programa nacional de desarrollo infantil para niños. Pueden presentar su solicitud las familias de niños que viven en el condado de York y tengan entre tres y cinco años. Los niños inscritos en el programa reciben servicios educativos para ayudarles a prepararse para el jardín de infantes. Las familias también reciben servicios de salud, nutrición, salud mental, educación, discapacidades y apoyo familiar. **Head Start brinda servicios sin costos para aquellos niños y familias que cumplen los criterios de admisión.** Además, se proporcionan desayuno, almuerzo y refrigerios todos los días de forma gratuita. Existen servicios de transporte limitados disponibles dentro del Condado de York. Las clases se imparten de agosto a mayo.

#### **Ubicaciones y Horarios de Head Start:**

Head Start opera de lunes a viernes en los siguientes lugares:

Escuela Primaria Bethel Manor (1797 First Street, Hampton, VA 23665)  
Centro Griffin-Yeates (1490 Government Road, Williamsburg, VA 23185) Yorktown  
Escuela Primaria Yorktown (131 Siege Lane, Yorktown, VA 23692)

**Para obtener más información sobre los servicios de Head Start, comuníquese con la oficina de Head Start al (757) 890-3888.**

#### **Iniciativa Preescolar de Virginia (VPI)**

**VPI** es una iniciativa para identificar y atender a niños en edad preescolar en situación de riesgo en el Estado de Virginia a través de la agencia educativa local (YCSD). **El programa se ofrece sin costo alguno para los niños que cumplan los criterios de admisión.** El niño debe tener al menos 3 años antes del 30 de septiembre y no estar recibiendo servicios de Head Start. Se proporciona transporte hacia y desde el lugar de asistencia. Los estudiantes de VPI reciben un plan de estudios aprobado por el Departamento de Educación de Virginia. Las solicitudes de VPI se aceptan durante todo el año, y se mantiene una lista de espera después de llenar todos los espacios disponibles.

#### **Ubicaciones y Horarios de VPI**

VPI es un programa de medio día que se imparte de lunes a viernes.

**Para obtener más información sobre el programa VPI, comuníquese con Okrika Harold, Coordinadora de VPI, al (757) 833-7238 o (757) 898-0308.**

*Conserve esta página con fines informativo.*

**Información Demográfica (Complete toda la información a continuación.)**

Nombre completo del niño:		Fecha de nacimiento:	Sexo:	Escuela primaria asignada al niño:
Dirección del niño:				
Nombre del Progenitor/Tutor N° 1:			Fecha de nacimiento del Progenitor /Tutor:	
Mejor número de teléfono:		Dirección de correo electrónico		
Nombre del Progenitor /Tutor N° 2:			Fecha de nacimiento del Progenitor /Tutor:	
Dirección del Progenitor /Tutor #2 (si es diferente a la del niño):				
Mejor número de teléfono:		Dirección de correo electrónico		

Número total de miembros familiares directos (padres/tutores e hijos) que viven en su hogar:

**Información Financiera**

**Las familias que soliciten los programas Head Start y VPI deben presentar la documentación financiera junto con esta solicitud.** Consulte la tabla a continuación para conocer la documentación requerida para cada programa.

VPI	Head Start
Uno de los siguientes: <ul style="list-style-type: none"> <li>Formulario W-2 más reciente</li> <li>LES más reciente</li> </ul>	Uno de los siguientes: <ul style="list-style-type: none"> <li>Formulario W-2 más reciente o Formulario de Impuestos 1040 del IRS</li> <li>3 a 6 meses de los recibos de pago más recientes</li> <li>Verificación de empleo/desempleo</li> </ul>
Formulario de verificación: ver adjunto	Verificación de manutención infantil, si corresponde
	Verificación SSI/TANF/SNAP, si corresponde

**Criterios del Programa (Marque todo lo que corresponda :)**

- El niño tendrá al menos 3 años cumplidos antes del 30 de septiembre o antes. **Adjunte una copia del certificado de nacimiento del niño a la solicitud.**
- El niño/la familia reside en el Condado de York. **Adjunte prueba de residencia en el Condado de York (por ejemplo, contrato de alquiler, estado de cuenta de hipoteca, factura de servicios públicos).**
- La familia recibe beneficios de TANF/SSI/SNAP
- El/los padre(s)/tutor(es) es militar en servicio activo
- El/los padre(s)/tutor(es) está/n desplegado(s)
- El niño/los hermano(s) recibe/n almuerzo gratuito o a precio reducido
- El niño/la familia no tiene hogar
- El niño está en cuidado de crianza o vive con alguien que no es pariente.
- Familia monoparental
- Los padres/tutores del estudiante están encarcelados
- Los padres/tutores del estudiante no completaron la escuela secundaria
- El niño tiene un PEI/IFSP o está en proceso de evaluación de educación especial.
- ¿El niño tiene problemas médicos/de salud mental/de conducta?
- La familia habla un idioma distinto del inglés en casa (**En caso afirmativo, indique el/los idiomas(s)**): \_\_\_\_\_
- Otros: \_\_\_\_\_

**Certificaciones**

Certifico que la información que he proporcionado es verdadera. Entiendo que esta información se utilizará para determinar si mi hijo es elegible para los programas Head Start y VPI del Condado de York. Completar esta solicitud no garantiza la aceptación en ningún programa. Entiendo que, si soy elegible para el programa Head Start, se me notificará para que complete documentación adicional que determinará la aceptación de mi hijo. Doy permiso para que esta solicitud sea compartida entre la División Escolar del Condado de York y Head Start para determinar los programas para los cuales mi hijo pueda ser elegible.

Firma del Progenitor /Tutor: \_\_\_\_\_

Fecha: \_\_\_\_\_

**FORMULARIO DE VERIFICACIÓN DE INGRESOS PARA VPI de la División Escolar del Condado de York**

**INFORMACIÓN CONFIDENCIAL**

Incluya el ingreso bruto anual total (antes de impuestos) del progenitor o padres del niño (definidos como progenitor, tutor, custodio legal u otra persona que tenga control o esté a cargo del niño). Determine qué casilla de ingresos completar según el período de pago.

<b>Nombre del Estudiante</b> _____ <b>Nombre de la Escuela Primaria</b> _____ <b>Fecha de Nacimiento del Estudiante:</b> _____ <b>Nombre del Progenitor /Tutor N° 1:</b> _____ <b>Empleador:</b> _____	Semanalmente	X 52	= Ingresos Anuales
	Cada 2 semanas	X 26	=
	Dos veces al mes	X 24	=
	Mensualmente	X 12	=
	Otros Ingresos *		

<b>Nombre del Progenitor /Tutor N° 2:</b> _____ <b>Empleador:</b> _____	Semanalmente	X 52	= Ingresos Anuales
	Cada 2 semanas	X 26	=
	Dos veces al mes	X 24	=
	Mensualmente	X 12	=
	Otros ingresos *		

<b>Ingresos totales del hogar</b>	Ingresos del Progenitor N° 1:	+	Ingresos del Progenitor N° 2:	+	Otros ingresos:	=	<b>Total:</b>
-----------------------------------	-------------------------------	---	-------------------------------	---	-----------------	---	---------------

**VERIFICACIÓN DE INGRESOS y CERTIFICACIÓN**

**Número de personas en el hogar:** \_\_\_\_ Niños \_\_\_\_ Adultos = \_\_\_\_ Total

¿Trabaja actualmente para el mismo empleador que se documentó en el formulario W-2/formulario de impuestos?

- P/T N°1: Sí \_\_\_ No \_\_\_
- P/T N°2: Sí \_\_\_ No \_\_\_

(Si alguno de los Padres respondió "No" arriba, se necesita información de ingresos "actuales para determinar la elegibilidad de ingresos).  
 ¿Tiene alguna otra forma de ingresos no declarada en este documento, como ingresos por alquiler, fondo fiduciario, etc.? S\_\_\_\_N\_\_\_\_

Certifico que toda la información anterior es verdadera y correcta y que se declaran todos los ingresos (si se presentan). Entiendo que, si alguna parte de esta información cambia, estoy obligado a notificar al programa de inmediato. Entiendo que la escuela/programa recibirá fondos estatales según la información que proporcione. Entiendo que la tergiversación deliberada de esta información puede descalificar a mi hijo de ser considerado para un programa preescolar.

\_\_\_\_\_ (Firma del Progenitor / Tutor (requerida para consideración)

\_\_\_\_\_ Fecha

**División escolar Complete a continuación**

<b>Cómo se verifica:</b>	_____ Talones de pago (Salario)	_____ Verificación SSI _____ Verificación SNAP _____ Verificación TANF	_____ Declaración escrita del empleador _____ Manutención de los hijos _____ OTRO
--------------------------	---------------------------------	--	---

Verifico que he examinado TODA la información: \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_ Firma del Personal \_\_\_\_\_ Fecha

