



Tigard-Tualatin School District

Educate Every Child

In partnership with



Use de oficina solamente / Office use only

Received _____ Staff Initial _____ Date of Referral _____

Referred to: CAO NWRES D Latino Network IRCO TTSD

Catchment _____

Preescolar Gratuito para Niños entre 3-5 años de edad en el Distrito Escolar Tigard-Tualatin

Formulario de Interés en el Programa

Apellido Legal del Niño _____ Nombre Legal del Niño _____ Inicial del Segundo Nombre del Niño _____

Fecha de Nacimiento del Niño _____ Género del Niño Masculino Femenino

Dirección del Hogar del Niño (dirección completa, ciudad, código postal) _____

#1 Apellido del Padre/Tutor _____ Nombre Legal _____ Inicial del Segundo Nombre _____

#1 Número de Teléfono del Padre/Tutor _____ Dirección de Correo Electrónico _____

#1 Idioma Principal en el Hogar _____ Necesito Servicios de Traducción

#2 Apellido del Padre/Tutor _____ Nombre Legal _____ Inicial del Segundo Nombre _____

#2 Número de Teléfono del Padre/Tutor _____ Dirección de Correo Electrónico _____

#2 Idioma Principal en el Hogar _____ Necesito Servicios de Traducción

Por favor marque todos los que apliquen:

Padre(s) de Crianza Recibiendo Asistencia Temporal para Familias Necesitadas (TANF) Recibiendo Seguridad de Ingreso Suplementario (SSI) El Estudiante tiene un Plan de Servicio Familiar Individualizado (IFSP)

Actualmente compartiendo vivienda, viviendo en un motel o campamento, o en vivienda de transición, o en un refugio, en un automóvil, parque o espacio publico

Ingreso familiar (antes de impuestos) el año pasado \$ _____ Número de personas en el hogar _____

Firma del Padre/Tutor Legal:

Afirmo que, a mi leal saber y entender, toda la información que he proporcionado es completa y correcta. Entiendo que, si yo deliberadamente tergiversase las circunstancias de mi familia, mi familia pudiera no ser elegible para los servicios preescolares. Yo autorizo al Distrito Escolar Tigard-Tualatin, Community Action, NW Regional ESD, Latino Network, y IRCO a comparatir esta información entre sus agencias para la consideración en el programa.

Firma _____ Fecha _____

Envíe el formulario completado a preschoolinfo@ttsd.k12.or.us o envíe una foto del formulario por texto al 971-330-5930 entréguelo a la primaria de Tigard-Tualatin en su vecindario o envíelo por correo a Early Learning Coordinator TTSD 6960 SW Sandburg Street Tigard, OR 97223