

ESTADO DE LA FLORIDA  
AGENCIA PARA LA INNOVACIÓN DE LA FUERZA LABORAL  
OFICINA DE APRENDIZAJE TEMPRANO



PROGRAMA VOLUNTARIO DE  
EDUCACIÓN PRE-KINDERGARTEN

**SOLICITUD PARA EL NIÑO(A)**

**Formulario AWI-VPK 01**

(con instrucciones)

Para más información, visite:

[www.vpkflorida.org](http://www.vpkflorida.org)

17 de enero de 2006

Agencia para la Innovación de la Fuerza Laboral – Oficina de Aprendizaje Temprano  
**PROGRAMA VOLUNTARIO DE EDUCACIÓN PRE-KINDERGARTEN**  
**Instrucciones para el Formulario AWI-VPK 01**  
**SOLICITUD PARA EL NIÑO(A)**

**¿Quién debe llenar el Formulario AWI-VPK 01?**

Todo padre o tutor que esté inscribiendo a un niño(a) para el Programa Voluntario de Educación Pre-kindergarten (VPK) debe completar esta solicitud.

**Para ser elegible para el programa VPK, el niño debe residir en la Florida y tener 4 años de edad para el 1º de septiembre del año escolar.** Un niño permanece elegible para el programa VPK hasta el comienzo del año escolar en el cual el niño sea elegible para ser admitido a kindergarten en una escuela pública.

**Opción entre el año escolar o el programa de verano**

Para su niño(a), usted puede escoger uno de dos programas VPK: el programa del año escolar o el programa de verano. Un niño(a) solamente puede participar en uno de estos programas, excepto en ciertas situaciones:

PROGRAMA DEL AÑO ESCOLAR	Programa	PROGRAMA DE VERANO
540 horas de instrucción	<b>Tiempo</b>	300 horas de instrucción
Proveedores privados ( <i>cuidado infantil, escuelas privadas, religiosas</i> ) y escuelas públicas ( <i>si es ofrecido por un distrito escolar que cumpla con los requisitos de reducción del tamaño de las clases</i> )	<b>Entornos</b>	Proveedores privados ( <i>cuidado infantil, escuelas privadas, religiosas</i> ) y escuelas públicas (en cada distrito escolar)
Los proveedores privados y las escuelas públicas pueden limitar las admisiones.	<b>Admisiones</b>	Los proveedores privados pueden limitar las admisiones. Los distritos escolares deben admitir a cada niño(a) elegible en un programa de verano, aunque no todas las escuelas públicas ofrecerán el programa.
De 4 a 18 niños(as)	<b>Tamaños de las clases</b>	De 4 a 10 niños(as)
Título en desarrollo infantil (CDA), equivalencia (CDAE) del CDA, o credencial educacional más alta	<b>Instructores y credenciales</b>	Maestro Certificado
Segundo adulto para clase de 11 o más niños(as)		Título de Bachelor o más alto, en el campo de aprendizaje temprano

**Disponibilidad de formularios y cómo presentarlos**

Usted puede obtener esta solicitud en papel en su coalición de aprendizaje temprano. **Entréguele el formulario lleno a la coalición del condado en el cual su niño(a) recibirá los servicios.** Este puede ser el condado donde usted vive, donde trabaja o un condado vecino. **El formulario debe ser entregado de acuerdo con las instrucciones de la coalición de aprendizaje temprano.** La información para contactar a la coalición de su condado puede acompañar a este formulario. De lo contrario, se puede encontrar una lista de las coaliciones de aprendizaje temprano y sus direcciones, en [www.vpkflorida.org](http://www.vpkflorida.org) bajo [¿A dónde voy para obtener información de VPK en mi área?](#)

**¿Cuándo debería entregar usted esta solicitud?**

Todos los años, la matriculación para el programa VPK comienza el 1º de enero. Los períodos de matriculación para los programas del año escolar y de verano se encuentran listados en la tabla que sigue a continuación:

VPK año de los programas	PERÍODOS DE MATRICULACIÓN*			
	PROGRAMA DEL AÑO ESCOLAR		PROGRAMA DE VERANO	
	Empieza	Finaliza	Empieza	Finaliza
2006-2007	1º de enero de 2006	15 de julio de 2006	1º de enero de 2006	1º de abril de 2007
2007-2008	1º de enero de 2007	15 de julio de 2007	1º de enero de 2007	1º de abril de 2008
2008-2009	1º de enero de 2008	15 de julio de 2008	1º de enero de 2008	1º de abril de 2009
2009-2010	1º de enero de 2009	15 de julio de 2009	1º de enero de 2009	1º de abril de 2010

\*Solicitudes tardías serán aceptadas después de cada período de matriculación.

**Para Determinar la elegibilidad para el VPK del niño(a)**

Usted debe seguir las instrucciones de su coalición de aprendizaje temprano sobre cómo presentar los siguientes documentos. Las instrucciones de la coalición le requerirán que traiga estos documentos a una consulta de padres en persona (*cara a cara*):

- **Prueba de residencia.**– Un documento que muestre el nombre y la dirección de la casa en la Florida, del padre o tutor con quien resida el niño(a) (*ítem 18 o ítem 28*). Los ejemplos incluyen facturas de servicios, estados de cuenta de

bancos, póliza de seguro, talones de cheques de nómina o documentos gubernamentales (*por ejemplo, la planilla de declaración de impuestos, licencia de conducir de la Florida*). Los apartados postales [*P.O. Boxes*] no son suficientes. Las familias desamparadas [*homeless*] pueden probar residencia mediante el uso de otra documentación.

- **Fecha de nacimiento del niño(a) (ítem 6).**— Un documento que muestre la fecha de nacimiento de su niño(a). Los ejemplos incluyen la partida de nacimiento o registro de nacimiento del niño(a), pasaporte, certificado de llegada a los Estados Unidos, póliza de seguro de vida del niño(a) que esté en vigencia por lo menos por 2 años, tarjeta de identificación de dependencia militar, registro de inmunizaciones, certificado de bautizo o registro religioso del nacimiento del niño(a) acompañado por un affidavit juramentado por el padre. Para una lista completa de la documentación permitida, contacte su coalición de aprendizaje temprano.

#### Errores comunes

Una solicitud incompleta causará demoras en la tramitación. Para evitar demoras, asegúrese de:

- Completar todos los ítems requeridos (Secciones I, II y IV).
- Escriba a máquina o en letra de molde, con claridad y usando tinta negra o azul.
- Entréguele la solicitud a la coalición de aprendizaje temprano que esté sirviendo al condado donde su niño(a) vaya a recibir los servicios de VPK.
- Guarde una copia de la solicitud en sus registros personales.

Si usted descubriese un error después de haber entregado esta solicitud, contacte a su coalición de aprendizaje temprano. La información para contactar a la coalición de aprendizaje temprano de su condado puede acompañar a este formulario. De lo contrario, una lista de las coaliciones de aprendizaje temprano y sus direcciones se encuentra en [www.vpkflorida.org](http://www.vpkflorida.org) bajo [¿A Dónde Voy para Obtener Información de VPK en mi Área?](#)

#### I. INFORMACIÓN DEL NIÑO(A) / PROGRAMA (requerida)

**Ítem 1. Programa anual de VPK.**— Ingrese el año del programa VPK (*por ejemplo, 2005-2006, 2006-2007, 2007-2008*). El formulario pudiera ya incluir el año del programa.

**Ítem 2. Programa y horario preferido.**— Es la responsabilidad del padre localizar e inscribir a su hijo(a) con un proveedor de VPK o escuela. Cada proveedor o escuela puede ofrecer el programa VPK en su propio horario de clases. Marque una  para seleccionar el programa y horario a los que usted preferiría que su hijo(a) asista. **Por favor marque solamente una.**

**Ítem 3. Lugar preferido del programa.**— Marque una  para mostrar si usted preferiría que su hijo(a) asista al programa de VPK con un proveedor privado (*por ejemplo, centro de cuidado infantil, casa de familia para cuidado infantil, escuela privada, religiosa*) o escuela pública.

**Ítem 4. El nombre del niño(a).**— Ingrese el nombre completo de su niño(a).

**Ítem 5. ¿Cómo se enteró acerca del programa VPK?**— Marque una  indicando cómo se enteró acerca del programa VPK.

**Ítems 6-8. Fecha de nacimiento del niño(a), género y número de seguro social.**— Ingrese la fecha de nacimiento de su niño(a), género y número de seguro social.

#### DECLARACIÓN DE LA LEY DE PRIVACIDAD

El número del seguro social de su niño(a) es requerido bajo s. 119.071(5)(a)2., F.S. [Estatutos de la Florida], para el uso en los registros y sistemas de datos de la Agencia para la Innovación de la Fuerza Laboral (AWI), el Departamento de Educación (DOE), distritos escolares y coaliciones de aprendizaje temprano. Si usted da el número de seguro social de su hijo(a), el mismo será usado para la identificación rutinaria de su hijo(a) y para la correlación de los resultados de su hijo(a) en las evaluaciones de kindergarten en todo el estado con el proveedor o a la escuela que le preste los servicios a su hijo(a) en el programa de VPK, para los propósitos de asignarle al proveedor o la escuela una calificación de preparación para kindergarten bajo s. 1002.69, F.S.

El hecho de dar el número de seguro social de su hijo(a) en este formulario es voluntario y no constituye una condición para la inscripción en el programa de VPK.

**Ítem 9. El idioma que se habla principalmente.**— Ingrese el idioma que se habla principalmente en la casa de su hijo(a). Esta información puede asistir al proveedor o a la escuela al servir las necesidades de su hijo(a).

**Ítems 10-14. La dirección donde vive el niño(a).**— Ingrese la dirección donde vive su hijo(a), incluyendo la ciudad, condado y el Código postal ZIP de cinco dígitos (*ZIP+4 si lo tiene*).

**Ítem 15. ¿En cuál condado desea usted que su hijo(a) reciba los servicios de VPK?**— Un niño(a) puede asistir a un programa de VPK en un condado que no sea el condado de la Florida donde reside el niño(a). Ingrese el nombre de un condado en el ítem 15.

**Ítems 16-17. Etnia y raza.**— Ingrese la etnia y raza de su hijo(a). Esta información es usada solamente para propósitos estadísticos. El hecho de informar sobre la etnia o raza de su hijo(a) es voluntario. La ley le prohíbe a un proveedor o escuela que discrimine basándose en la raza, color u origen nacional.

#### II. INFORMACIÓN DEL PADRE / TUTOR (requerida)

**Ítems 18-23. Nombre y dirección del domicilio del padre / tutor.**— Ingrese su nombre completo y dirección domiciliaria, incluyendo la ciudad, condado, estado, y el Código postal ZIP de cinco dígitos (*ZIP+4 si lo tiene*). Marque una  indicando "la misma dirección que el niño(a)" para mostrar que su hijo(a) vive con usted. **Si su hijo no vive con usted, su hijo debe vivir con el otro padre / tutor listado en los ítems 28-30.**

**Ítem 24. Parentesco con el niño(a).**— Ingrese su parentesco con su niño(a) (*por ejemplo, madre, padre, tutor, padre de acogida/adoptivo*).

**Ítems 25-27. Teléfono durante el día, teléfono de la casa y dirección de e-mail.**– Ingrese su número telefónico durante el día (*ítem 25*) y el número telefónico de su casa (*ítem 26*), incluyendo el código del área. Si usted no tiene teléfono en su casa, por favor ingrese un número donde usted pueda ser contactado. Si la tuviese, puede ingresar una dirección de e-mail en el ítem 27.

**Ítems 28-30. Otro padre /tutor.**– Ingrese el nombre completo (*ítem 28*) del otro padre / tutor de su hijo(a), si es pertinente, y el parentesco de ese padre / tutor con su hijo(a) (*ítem 29*). Marque una  en el ítem 30 si su hijo(a) vive con ese otro padre / tutor.

### **III. OTROS PROGRAMAS DE APRENDIZAJE TEMPRANO (*optativo*)**

*El ítem 31 es optativo y no es requerido para determinar la elegibilidad de su niño(a) para el programa VPK. Este ítem*

*debería ser completado si es que usted está interesado en aprender sobre otros programas de aprendizaje temprano o servicios para su familia.*

**Ítem 31. ¿Le gustaría recibir información acerca de otros programas de aprendizaje temprano o servicios?–** Marque  “Sí” o “No” para informarle a la coalición de aprendizaje temprano si usted está interesado en saber acerca de otros programas de aprendizaje temprano o servicios para su familia.

### **IV. CERTIFICACIÓN (*requerida*)**

**Ítems 32-33. Firma del padre / tutor y la fecha.**– Usted debe leer y certificar las declaraciones listadas en esta sección, firmando (*ítem 32*) y fechando (*ítem 33*) la solicitud. Estos ítems deben ser completados para que la solicitud se considere completa.

**I. I. INFORMACIÓN SOBRE EL NIÑO(A) / PROGRAMA (requerida)** Escriba a máquina o en letra de molde con tinta negra o azul  
**Para ser elegible para el programa VPK, un niño(a) debe tener 4 años de edad para el 1º de septiembre del año escolar.**

1. Año del programa VPK <b>2011-2012</b>	2. Programa preferido y horario ( <i>marque una</i> ): Programa del año lectivo [escolar] (540 horas): <input type="checkbox"/> Año escolar <input type="checkbox"/> Invierno/Primavera solamente <input type="checkbox"/> Otoño/Invierno solamente <input type="checkbox"/> Programa de verano (300 horas)		3. Lugar del programa preferido <input type="checkbox"/> Proveedor privado (cuidado infantil, escuela privada, religiosa) <input type="checkbox"/> Escuela pública	
4. Nombre del Niño(a)                      Segundo Nombre                      Apellido                      Jr./III			5. ¿Cómo se enteró de VPK? <input type="checkbox"/> Televisión <input type="checkbox"/> Radio <input type="checkbox"/> Periódico <input type="checkbox"/> Otro	
6. Fecha de nacimiento (mm/dd/aaaa)	7. Género <input type="checkbox"/> Masculino <input type="checkbox"/> Femenino	8. Número de seguro social <sup>1</sup>		9. El idioma que se habla principalmente ( <i>optativo</i> )
10. Dirección de la casa ( <i>número y calle</i> )				
11. Ciudad		12. Condado <b>POLK</b>	13. Estado <b>FLORIDA</b>	14. Código ZIP+4
15. ¿En cuál condado desea usted que su hijo(a) reciba los servicios de VPK?		16. Etnia <input type="checkbox"/> Hispano o Latino <input type="checkbox"/> No Hispano ni Latino	17. Raza <input type="checkbox"/> Aborígen norteamericano o Nativo de Alaska <input type="checkbox"/> Asiático	<input type="checkbox"/> Negro o Afro-norteamericano <input type="checkbox"/> Hawaiano u Otro Isleño del Pacífico <input type="checkbox"/> Blanco

<sup>1</sup>Nota.– Vea la Declaración de la Ley de Privacidad en lo concerniente a números de seguro social en las instrucciones que acompañan a esta solicitud.

**II. INFORMACIÓN SOBRE EL PADRE / TUTOR (requerida)**

18. <input type="checkbox"/> Sr.                      Nombre                      Segundo Nombre                      Apellido                      Jr./Sr./III <input type="checkbox"/> Srta.	19. La dirección domiciliaria del Padre / Tutor ( <i>número y calle</i> ) <input type="checkbox"/> La misma que la del niño(a)			
20. Ciudad	21. Condado	22. Estado	23. Código ZIP+4	
24. Parentesco con el niño(a)	25. Teléfono durante el día	26. Teléfono de la casa	27. E-mail ( <i>optativo</i> )	
Otro padre / tutor ( <i>si es pertinente</i> )				
28. Nombre                      Segundo Nombre                      Apellido                      Jr./Sr./III	29. Parentesco con el niño(a)	30. Dirección de la casa del otro padre / tutor: <input type="checkbox"/> La misma dirección que el niño(a)		

**III. OTROS PROGRAMAS DE APRENDIZAJE TEMPRANO (optativo)**

Su familia podría ser elegible para otros programas de aprendizaje temprano o servicios para usted y sus niños, desde los lactantes hasta los de edad escolar, incluyendo servicios de preparación escolar de día completo, recursos y remisiones, Florida Kid Care, y servicios sociales.

31. ¿Le gustaría recibir información acerca de otros programas o servicios de aprendizaje temprano? (*marque una*)     SÍ     NO

**IV. CERTIFICACIÓN (requerida)**

He revisado esta solicitud y, según mi leal saber y entender, la información proporcionada es verdadera y correcta. Si yo inscribo a mi hijo(a) en el programa de VPK, entiendo que a mi hijo(a) le requerirán que participe en la evaluación de kindergarten de todo el estado para determinar el nivel de preparación para kindergarten. Yo entiendo que el transporte para el programa es mi responsabilidad (del padre / del tutor). Yo también entiendo que es mi responsabilidad localizar un proveedor de VPK elegible o escuela e inscribir a mi hijo(a) con el proveedor o escuela. Yo entiendo que puedo inscribir a mi hijo(a) o bien en un programa de año lectivo (540 horas de instrucción) o en un programa de verano (300 horas de instrucción). Yo además entiendo que yo (padre / tutor) debo seguir las políticas de asistencia escolar del proveedor o de la escuela y verificar la asistencia de mi hijo(a) todos los meses.

32. Firma del Padre / Tutor	33. Fecha
-----------------------------	-----------

<b>PARA USO OFICIAL SOLAMENTE</b>				Verificación de Fecha de Nacimiento _____
Agente de trámites	Fecha	Gerente de trámites	Fecha	Residencia _____
				Firma del Padre _____
				Elegibilidad del Niño(a) _____