

Solicitud Para la Lista de Espera de Marin Head Start
 359 Bel Marin Keys Blvd, Suite 1 Novato, CA 94949 415-883-3791 Fax 415-883-6088
 child@marinheadstart.org

Nombre del Niño _____ **Fecha de Nacimiento** _____ **Sexo** _____

Idioma principal _____ Otro(s) idioma(s) _____ Raza/Grupo Étnico _____

¿Tiene su niño algún impedimento o necesidad especial? _____ Si es sí, ¿Cual es el diagnostico? _____

¿Con que proveedor o agencia está usted trabajando en cuanto a las necesidades especiales de su niño? _____

Madre/Guardián _____ **Fecha de Nacimiento** _____ **Relación con el niño** _____

Idioma principal _____ Otro(s) idioma(s) _____ Raza/ Grupo Étnico _____

Vive con el niño (a): Sí No Si no, por favor dé la otra dirección _____

Padre/Guardián _____ **Fecha de Nacimiento** _____ **Relación con el niño** _____

Idioma principal _____ Otro(s) idioma(s) _____ Raza/Grupo Étnico _____

Vive con el niño (a): Sí No Si no, por favor dé la otra dirección _____

Dirección _____ **Ciudad** _____ **Código Postal** _____

Números de Teléfono: Casa _____ Trabajo _____ Celular _____

¿Qué numero llamamos primero? _____

Su niño vive con: un solo padre los dos padres ¿Otro adulto? _____

¿Cuántas personas hay en su familia inmediata? _____ / ¿Cuántas personas viven en la casa? _____

¿Cual es el ingreso total mensual de su familia antes de los impuestos? _____

¿Cual es la fuente de los ingresos? (todo lo que aplique)

Trabajo _____ TANF _____ Cal Works _____ SSI _____ Otro _____

¿Está recibiendo WIC? _____ sí _____ no

Haga una lista de los hermanos de su niño que viven en la casa con ustedes

Nombre del Hermano	Sexo M/F	Fecha de Nacimiento

Toda la información debe ser llenada por completo o su aplicación no será procesada

Certificación: Yo certifico que esta información es verdadera. Si cualquier parte de esta información es falsa mi participación en el programa de esta agencia podría ser anulada. También entiendo que la información en esta aplicación será mantenida en estricta confidencia.

Firma del Padre / Guardián: _____ Fecha: _____