



FORMULARIO DE INSCRIPCIÓN ESTUDIANTIL

INSTRUCCIONES: Este formulario debe ser completado por el padre/tutor legal o el estudiante adulto elegible para todos los estudiantes nuevos o que regresan a las Escuelas Públicas de Arlington (APS). Se debe presentar al momento de la inscripción verificación de residencia en el Condado de Arlington (un contrato de alquiler actual firmado por el propietario o escritura/título de la propiedad o contrato de cierre/acuerdo de venta de una propiedad recientemente comprada mostrando el nombre del padre/tutor legal), y un certificado de nacimiento original. Si el padre/tutor legal o estudiante adulto elegible reside en una vivienda compartida, debe certificarse y presentarse los Formularios A y B junto a una copia del contrato de alquiler actual firmado por el propietario, una escritura/título de la propiedad o contrato de cierre/acuerdo de venta de una propiedad recientemente comprada). Los documentos que respaldan la prueba de residencia, tales como declaraciones de impuesto federal, estatal y/o sobre la propiedad, nómina actual, una factura actual de servicios públicos, licencia de conducir de Virginia o documento de identidad emitido por el gobierno con la dirección actual, documentación expedida por el gobierno local o federal de EE. UU., póliza actual de seguro del propietario o inquilino, registro electoral, formulario de declaración de impuestos 1099 o formulario de retención de impuestos W-2 actuales que muestren el nombre del padre deben ser presentados dentro de los treinta días desde la fecha de inscripción. Política de las Escuelas Públicas de Arlington (APS) J-5.3.30 Admisiones. Código de Virginia §22.1-4.1 y §22.1-3.1.

NOTAS: El registro del estudiante debe hacerlo el padre/tutor legal del estudiante o el estudiante adulto elegible. Los padres/tutores legales deben presentar una identificación con fotografía válida emitida por el gobierno. El nombre del padre que aparece en el certificado de nacimiento del estudiante debe coincidir con la identificación con fotografía del padre/tutor legal que presente la documentación de inscripción, o deben presentarse documentos judiciales de custodia legal.

Nombre legal del estudiante: Apellido(s) _____

Nombre _____ Segundo nombre _____

Solicito inscripción para: Año escolar _____ Grado _____ Escuela _____

Dirección de domicilio del estudiante y del padre o tutor legal que lo inscribe

El padre o tutor legal que realiza la inscripción y el estudiante registrado deben residir físicamente en el Condado de Arlington.

Dirección _____ Núm. de apartamento _____

Ciudad _____ Estado _____ Código postal _____

Declaración del padre/tutor legal o estudiante adulto elegible

Reconozco que soy el padre, la madre o el tutor legal designado por el tribunal del menor sobre el quien presento información. También confirmo que el estudiante reside en el Condado de Arlington, ya que vive con la siguiente persona o cumple uno de los siguientes requisitos: *El estudiante vive con el padre, la madre, el tutor legal designado por el tribunal o el tutor ad litem (no únicamente para fines escolares) en el Condado de Arlington, vive con el padre o la madre con custodia mientras que el padre, la madre o el tutor legal designado por el tribunal está en servicio activo fuera de Estados Unidos como miembro de la Guardia Nacional de Virginia o de las Fuerzas Armadas de EE. UU. o vive con una persona actuando en lugar de los padres (in loco parentis) en el Condado de Arlington debido al fallecimiento de los padres del estudiante, es un menor emancipado en el Condado de Arlington o no tiene hogar.*

Cualquier persona que realice una declaración falsa sobre la residencia de un menor podría ser acusada de un delito menor de clase 4 en el Estado de Virginia y ser responsable ante la división escolar en la que el menor estuviera inscrito como consecuencia de dichas declaraciones falsas de los gastos de matrícula por el tiempo que el estudiante estuviera inscrito en dicha división, tal y como exige el Código de Virginia § 22.1-3.

- Soy consciente de que el personal de las Escuelas Públicas de Arlington (APS) podría verificar los documentos de residencia, comunicarse con los propietarios o realizar una visita al domicilio para confirmar que vivo en el Condado de Arlington.
- Entiendo que debo informar inmediatamente a la escuela si el estudiante se muda fuera del Condado de Arlington. Certifico que, a mi leal saber y entender, todos los datos que figuran en este formulario de inscripción estudiantil son ciertos y correctos. Mi nombre escrito a máquina sirve de firma.

Nombre del padre/tutor legal o estudiante adulto elegible _____

Firma _____

Fecha _____

Esta parte será completada por el encargado de inscripciones de APS o la persona designada.

Student's Legal Name: Last Name _____
First Name _____ Middle Name _____

Name of parent/legal guardian registering the student:
Last Name _____
First Name _____ Middle Name _____

Relationship to student: ☐ Father ☐ Mother ☐ Legal Guardian ☐ Foster Parent ☐ Self (adult student)
☐ ORR Sponsor (ORR Verification of Release must be attached) ☐ Other _____

Type of photo identification parent or legal guardian registering student presented at time of registration:
☐ Driver's License ☐ Government Photo ID ☐ Passport ☐ Other _____

Health Entrance Requirements: ☐ TB Test Result or Screening ☐ Immunizations ☐ Physical Examination (Pk-5th grade students)

Registration documentation received and reviewed by:
APS staff name _____ Signature _____ Date _____



FORMULARIO DE INSCRIPCIÓN ESTUDIANTIL

Información legal del estudiante como aparece en el certificado de nacimiento o en los documentos legales.

Apellido(s) _____
Nombre _____ Segundo nombre _____ Sufijo _____
Fecha de nacimiento (mes/día/año) _____ Lugar de nacimiento _____
Género: ☐ Masculino ☐ Femenino ☐ No binario

Nombre por el que se le conoce al estudiante (apodo) Si al estudiante se le conoce por otro nombre, como un apodo, nombre abreviado o su segundo nombre, etc., escríbalo en el espacio a continuación. De lo contrario, déjelo en blanco.

¿El estudiante asistió alguna vez a las Escuelas Públicas de Arlington? ☐ Sí (En caso afirmativo, responda a todas las preguntas) ☐ No

Escriba el núm. de identificación de APS del estudiante _____

Nombre de la última escuela de APS a la que asistió _____ Año escolar que asistió _____

¿El estudiante ha recibido alguna vez servicios o ha sido evaluado para recibir servicios de educación especial por parte de las Escuelas Públicas de Arlington?

☐ Sí ☐ No En caso afirmativo, escriba el núm. de identificación de APS del estudiante _____

Grupo étnico y categorías raciales

El gobierno federal exige que se responda a estas dos preguntas y proporciona únicamente las siguientes categorías de raza y grupo étnico. Si no se responde a ambas preguntas, el personal de la escuela debe hacer una selección para ambas.

1. ¿El estudiante es hispano/latino? (seleccione solo una opción)

- ☐ No, el estudiante no es hispano/latino
- ☐ Sí, el estudiante es hispano/latino (*persona de origen cubano, mexicano, puertorriqueño, sudamericano o centroamericano u otra cultura u origen español independientemente de su raza*).

2. ¿Cuál es la raza del estudiante? (seleccione todas la opciones que correspondan)

- ☐ Indio americano o nativo de Alaska (*persona con raíces en cualquiera de los pueblos originarios de América del Norte y del Sur, incluida América Central, y que mantiene afiliaciones tribales o vínculos con la comunidad*).
- ☐ Asiático (*persona con raíces en cualquiera de los pueblos originarios del lejano oriente, el sudeste de Asia o el subcontinente indio, incluidos, por ejemplo, Camboya, China, India, Japón, Corea, Malasia, Pakistán, las Islas Filipinas, Tailandia y Vietnam*).
- ☐ Negro o afroamericano (*persona con orígenes en cualquiera de los grupos raciales negros de África*).
- ☐ Nativo de Hawái o de otras islas del Pacífico (*persona con orígenes en alguno de los pueblos originarios de Hawái, Guam, Samoa u otras islas del Pacífico*).
- ☐ Blanco (*persona con orígenes en alguno de los pueblos originarios de Europa, el norte de África o el Medio Oriente*).

Esta parte será completada por el encargado de inscripciones de APS o la persona designada.

Enrolling School: _____

School Year: _____ Grade: _____

Proof of Age and Legal Name: ☐ Original Birth Certificate ☐ Original Birth Certificate w/official translation
☐ Identity Affidavit with supporting document _____

Primary Proof of Residency Document: ☐ Shared Housing Forms ☐ Deed ☐ Lease
☐ Settlement Documents (Expire 60 days from settlement date)

Supporting Residency Documents: ☐ Document 1 _____
☐ Document 2 _____
☐ Supporting Document Due Date _____

Special Circumstances: ☐ Foster Care ☐ Kinship Care (must be approved)
☐ McKinney-Vento ☐ Contact Restriction (Legal documentation required)



FORMULARIO DE INSCRIPCIÓN ESTUDIANTIL

Nombre legal del estudiante: Apellido(s) _____

Nombre _____ Segundo nombre _____

Información sobre el idioma del estudiante

En conformidad con la ley Cada Estudiante Triunfa de 2015 (ESSA), debe proporcionar una respuesta por cada pregunta:

¿Cuál es el primer idioma que aprendió el estudiante? _____ *(Un idioma solamente)*

¿Cuál es el idioma más hablado por el estudiante? _____ *(Un idioma solamente)*

¿Cuál es el idioma principal utilizado en el hogar, independientemente del idioma que habla el estudiante? _____ *(Un idioma solamente)*

Información relacionada con el ámbito militar

¿Su estudiante depende de un miembro de las fuerzas armadas? (seleccione solo una opción)

☐ **El estudiante no tiene relación con un miembro de las fuerzas armadas**

☐ **En servicio activo:** el estudiante depende de un miembro de las Fuerzas de Servicio Activo (Ejército, Armada, Fuerza Aérea, Cuerpo de Marines, Guardia Costera, Fuerza Espacial, Cuerpo Comisionado del Servicio y Administración Oceánica Nacional o el Cuerpo comisionado de los Servicios de Salud Pública de EE. UU.)

☐ **Fuerzas de reserva:** el estudiante depende de un miembro de las Fuerzas de Reserva (Ejército, Armada, Fuerza Aérea, Infantería de Marina, Guardia Costera o Fuerza Espacial)

☐ **En servicio activo:** el estudiante depende de un miembro de la Guardia Nacional

☐ **Fuerzas de reserva:** el estudiante depende de un miembro de la Guardia Nacional

¿Tiene el estudiante acceso a internet desde el hogar? (seleccione todas las opciones que correspondan)

☐ El acceso a internet desde el hogar le permite acceder a transmisiones en vivo, instrucción escolar, e interacciones en tiempo real con los maestros y compañeros de aula

☐ El acceso a internet desde el hogar está disponible, pero es muy lento para transmisiones en vivo o interacciones en tiempo real

☐ Sin conexión a internet disponible por razones desconocidas

☐ Sin conexión a internet en el hogar debido al costo del servicio

☐ Sin conexión a internet en el hogar debido a la disponibilidad del servicio

¿A qué dispositivos puede acceder el estudiante en el hogar? (seleccione todas las opciones que correspondan)

☐ Proporcionados por la escuela (computadora de escritorio/portátil, Chromebook, tableta)

☐ Personales (computadora de escritorio/portátil, Chromebook, tableta)

☐ Compartidos con la familia (computadora de escritorio/portátil, Chromebook, tableta)

☐ Teléfono inteligente únicamente

☐ Cualquier dispositivo público (en bibliotecas, centros comunitarios, etc.)

☐ Sin acceso a dispositivos

☐ No sé



FORMULARIO DE INSCRIPCIÓN ESTUDIANTIL

Nombre legal del estudiante: Apellido(s) _____

Nombre _____ Segundo nombre _____

Los padres que figuran en el certificado de nacimiento del estudiante tienen los mismos derechos y responsabilidades, a menos que el permiso haya sido restringido legalmente. Si existe una restricción, se debe presentar documentación legal junto con este formulario de inscripción.

¿Tiene alguna documentación legal adicional relacionada con la custodia de este estudiante? ☐ Sí ☐ No

Padre, madre o tutor legal que realiza la inscripción (según el certificado de nacimiento o los documentos legales)

Relación con el estudiante: ☐ Padre ☐ Madre ☐ Tutor legal ☐ Padre adoptivo ☐ Sí mismo (estudiante adulto) ☐ Otro

Apellido(s) _____

Nombre _____ Segundo nombre _____

Información de contacto:

(Registre los números de teléfono y marque una casilla para indicar una preferencia de "prioridad a la hora de llamar")

☐ Celular _____ ¿Se pueden enviar mensajes de texto a este número? ☐ Sí ☐ No

☐ Teléfono del hogar _____ ☐ Teléfono del trabajo _____

Correo electrónico _____

¿En qué idioma prefiere recibir las comunicaciones de la escuela? _____

¿Necesita un intérprete para las comunicaciones verbales con la escuela? ☐ Sí ☐ No

¿Necesita que se traduzcan los documentos escritos a su idioma preferido? ☐ Sí ☐ No

Accesibilidad para los padres:

APS recopila información sobre las necesidades de accesibilidad de los padres para garantizar la disponibilidad de adaptaciones en nuestras comunicaciones y edificios para quienes lo necesiten. Seleccione todas las opciones que correspondan.

☐ Necesita un intérprete de lengua de señas americanas (ASL) para las reuniones y los eventos escolares

☐ Necesita subtítulos para presentaciones escolares con audio

☐ Lugar de reunión cerca de la entrada principal del edificio

Otro padre o tutor legal (según el certificado de nacimiento o los documentos legales)

Relación con el estudiante: ☐ Padre ☐ Madre ☐ Tutor legal ☐ Padre adoptivo

Apellido(s) _____

Nombre _____ Segundo nombre _____

Información de contacto:

(Registre los números de teléfono y marque una casilla para indicar una preferencia de "prioridad a la hora de llamar")

☐ Celular _____ ¿Se pueden enviar mensajes de texto a este número? ☐ Sí ☐ No

☐ Teléfono del hogar _____ ☐ Teléfono del trabajo _____

Correo electrónico _____

¿En qué idioma prefiere recibir las comunicaciones de la escuela? _____

¿Necesita un intérprete para las comunicaciones verbales con la escuela? ☐ Sí ☐ No

¿Necesita que se traduzcan los documentos escritos a su idioma preferido? ☐ Sí ☐ No

Accesibilidad para los padres:

APS recopila información sobre las necesidades de accesibilidad de los padres para garantizar la disponibilidad de adaptaciones en nuestras comunicaciones y edificios para quienes lo necesiten. Seleccione todas las opciones que correspondan.

☐ Necesita un intérprete de lengua de señas americanas (ASL) para las reuniones y los eventos escolares

☐ Necesita subtítulos para presentaciones escolares con audio

☐ Lugar de reunión cerca de la entrada principal del edificio

Dirección (si es diferente a la del estudiante) _____ Núm. de apartamento _____

Ciudad _____ Estado _____ Código postal _____



FORMULARIO DE INSCRIPCIÓN ESTUDIANTIL

Nombre legal del estudiante: Apellido(s) _____

Nombre _____ Segundo nombre _____

Información de los hermanos que asisten a APS

Si el estudiante tiene hermanos que asisten a las Escuelas Públicas de Arlington, rellene la información a continuación.

1. Nombre _____

Fecha de nacimiento _____ Núm. de identificación del estudiante _____ Escuela _____

2. Nombre _____

Fecha de nacimiento _____ Núm. de identificación del estudiante _____ Escuela _____

3. Nombre _____

Fecha de nacimiento _____ Núm. de identificación del estudiante _____ Escuela _____

4. Nombre _____

Fecha de nacimiento _____ Núm. de identificación del estudiante _____ Escuela _____

Contacto de emergencia

Debe proporcionar el nombre de al menos un adulto que pueda recoger al estudiante en caso de emergencia cuando no sea posible comunicarse con los padres o tutores.

1. Contacto de emergencia local: Nombre completo _____

Relación con el estudiante _____

Números de teléfonos: Celular _____ Tel. del hogar _____

Tel. del trabajo _____

Correo electrónico _____

¿Necesita un intérprete para las comunicaciones verbales con la escuela?

☐ Sí ☐ No En caso afirmativo, indique en qué idioma _____

2. Contacto de emergencia: Nombre completo _____

Relación con el estudiante _____

Números de teléfonos: Celular _____ Tel. del hogar _____

Tel. del trabajo _____

Correo electrónico _____

¿Necesita un intérprete para las comunicaciones verbales con la escuela?

☐ Sí ☐ No En caso afirmativo, indique en qué idioma _____

3. Contacto de emergencia: Nombre completo _____

Relación con el estudiante _____

Números de teléfonos: Celular _____ Tel. del hogar _____

Tel. del trabajo _____

Correo electrónico _____

¿Necesita un intérprete para las comunicaciones verbales con la escuela?

☐ Sí ☐ No En caso afirmativo, indique en qué idioma _____



FORMULARIO DE INSCRIPCIÓN ESTUDIANTIL

Nombre legal del estudiante: Apellido(s) _____

Nombre _____ Segundo nombre _____

Escuela(s) a la(s) que asistió anteriormente

¿El estudiante ha asistido a la escuela anteriormente? ☐ Sí (En caso afirmativo, responda a todas las preguntas) ☐ No

Nombre de la última escuela que asistió _____

Último grado cursado _____ Último grado completado _____ Año escolar _____

Dirección _____

Ciudad _____ Estado _____ País _____

Teléfono _____ Fax _____ Correo electrónico _____

En la última escuela que asistió, ¿el estudiante recibió alguno de los siguientes servicios? (Responda a todas las preguntas)

Servicios para Aprendices de Inglés ☐ Sí ☐ No

Programa para estudiantes dotados ☐ Sí ☐ No

Adaptaciones de la Sección 504 ☐ Sí ☐ No

Servicios de educación especial ☐ Sí ☐ No

Si el estudiante recibía servicios de educación especial, ¿tiene actualmente un PEI (Programa Educativo Individualizado)? ☐ Sí ☐ No

Si el estudiante actualmente tiene un PEI, ¿cuál es la fecha aproximada en la que se firmó el PEI? _____

¿Cuál es el nombre de la escuela donde se firmó el PEI? _____

¿El estudiante ha asistido a otras escuelas? ☐ Sí (En caso afirmativo, responda a todas las preguntas) ☐ No

1. Nombre de la escuela _____ Grado(s) cursado(s) _____

Año escolar que asistió _____ Teléfono (_____) _____

Ciudad _____ Estado _____ País _____

2. Nombre de la escuela _____ Grado(s) cursado(s) _____

Año escolar que asistió _____ Teléfono (_____) _____

Ciudad _____ Estado _____ País _____

3. Nombre de la escuela _____ Grado(s) cursado(s) _____

Año escolar que asistió _____ Teléfono (_____) _____

Ciudad _____ Estado _____ País _____

Las Escuelas Públicas de Arlington solicitarán los expedientes académicos del estudiante de la(s) escuela(s) que asistió previamente.

Fechas de ingreso a la primera escuela

¿El estudiante ha asistido alguna vez a una escuela en EE. UU.? ☐ Sí ☐ No

¿Cuándo ingresó el estudiante por primera vez a una escuela de EE. UU. (de preescolar a 12.º grado, no guardería)?

(mes/día/año) _____ Grado _____

¿El estudiante ha asistido alguna vez a alguna escuela pública en Virginia (de jardín de infantes a 12.º grado)? ☐ Sí ☐ No

¿Cuándo ingresó el estudiante por primera vez a una escuela pública en Virginia (de jardín de infantes a 12.º grado)?

(mes/día/año) _____ Grado _____

Esta parte será completada por el encargado de inscripciones de APS o la persona designada.

APS Student ID _____ ☐ New Student ☐ Returning Student ☐ ID Previously Assigned

US School Enter Date: _____ VA Original Enter Date: _____ APS Original Enter Date: _____

School Records Requested on _____

Previous Services Received: ☐ English Learner ☐ Gifted ☐ Special Education ☐ 504

Students with Limited or Interrupted Formal Education (SLIFE) CRITERIA (for students who have experienced interrupted schooling.)

To meet the criteria for SLIFE, all three boxes must be checked:

☐ Age 8 or older by Aug. 1st of the school year for which they are registering

☐ Missed at least 2 years of school compared to similar-age peers

☐ EL 1 or EL 2 (Based on EL Assessment)

School: _____

School Year: _____

Grade Placement: _____

Registrar/Designee Name _____

Signature _____ Date _____



FORMULARIO DE INSCRIPCIÓN ESTUDIANTIL

Nombre legal del estudiante: Apellido(s) _____

Nombre _____ Segundo nombre _____

DECLARACIÓN DE AFIRMACIÓN

Antes de la admisión a alguna escuela pública de Virginia, la sección 22.1-3.2 del Código de Virginia exige que una junta escolar requiera que el padre, tutor legal u otra persona que tenga a su cargo un niño en edad escolar proporcione al momento de la inscripción lo siguiente:

Una declaración jurada o afirmación que indique si el estudiante ha sido expulsado de una escuela privada o en un distrito de escuelas públicas de Virginia o de otro estado por un delito relacionado con el uso de armas, alcohol o drogas o por lesionar intencionalmente a otra persona, en contravención de las políticas de la Junta Escolar.

Una declaración jurada o afirmación que indique si el estudiante ha sido declarado culpable o sentenciado por delitos enumerados en la subsección G del Código de Virginia § 16.1-260 o cualquier otro delito sustancialmente similar conforme a las leyes de un estado, el Distrito de Columbia, los Estados Unidos o sus territorios.

Estos delitos son:

- Delito con armas de fuego
- Homicidio
- Agresión y lesiones corporales graves
- Agresión sexual
- Distribución o posesión de sustancias controladas de la Lista I o II o marihuana
- Incendio intencional o delitos relacionados
- Hurto o delitos relacionados
- Robo
- Actividad prohibida de pandillas urbanas
- Reclutamiento de otros menores por actividad criminal de pandillas

Por favor, marque las casillas correspondientes y firme la siguiente declaración

Declaro que el estudiante ☐ no ha ☐ **sí ha sido expulsado de asistir** a una escuela privada o pública en Virginia u otro estado por un delito relacionado con el uso de armas, alcohol o drogas o por lesionar intencionalmente a otra persona, en contravención de las políticas de la Junta Escolar.

Además, declaro que el estudiante ☐ no ha ☐ **sí ha sido declarado culpable o sentenciado** por delitos enumerados en la subsección G del Código de Virginia § 16.1-260 o cualquier otro delito sustancialmente similar conforme a las leyes de un estado, el Distrito de Columbia, los Estados Unidos o sus territorios.

Soy consciente de que hacer una declaración falsa en este documento constituye un delito menor de clase 3 en el Estado de Virginia.

Nombre del padre o tutor legal que inscribe o del estudiante adulto elegible

Firma del padre o tutor legal que inscribe o del estudiante adulto elegible

_____ Fecha _____

Esta parte será completada por el encargado de inscripciones de APS o la persona designada.

If parent/legal guardian or adult student has indicated the student has been expelled or found guilty/adjudicated delinquent for an offense, notify School Administration and the School Climate Office.

Date of contact: _____



FORMULARIO SOBRE LA EXPERIENCIA PREESCOLAR

**Este formulario es únicamente para los estudiantes
que se inscriben en el jardín de infantes.**

Nombre legal del estudiante: Apellido(s) _____

Nombre _____ Segundo nombre _____

El Departamento de Educación de Virginia exige a las Escuelas Públicas de Arlington que informen de la experiencia de preescolar de todos los estudiantes en el jardín de infantes y del tiempo que pasan semanalmente en el programa.

Responda a las siguientes preguntas sobre la experiencia de su hijo(a) en la preescolar durante el año anterior a que el (la) estudiante comience el jardín de infantes. El encargado de las inscripciones de la escuela puede ayudarlo(a) a responder.

1. ¿Su hijo(a) asiste actualmente o asistió cuando tenía 4 años a un jardín de infantes, preescolar o guardería?

☐ Sí ☐ No

En caso afirmativo, ¿cuál es/era el nombre y la ubicación del programa?

Nombre: _____

Ciudad: _____ Estado: _____

2. Mi hijo(a) estuvo en el programa: (seleccione una opción)

☐ Menos de 15 horas por semana

☐ De 15 a 19 horas por semana

☐ Más de 30 horas por semana

3. Como estudiante de preescolar de 4 años, mi hijo(a) participó en los siguientes programas (seleccione una opción solamente). Si su hijo(a) asistió a más de un programa, seleccione el programa principal.

☐ **Programa Head Start en una organización comunitaria**

Programa Head Start mediante el condado o la comunidad, no mediante un sistema escolar público.

Ejemplo: el programa Arlington County Head Start Program a través de los Servicios Familiares de Virginia del Norte. (Código estatal 1)

☐ **Preescolar Pública**

Cualquier programa de preescolar ofrecido por el sistema escolar público.

Ejemplos: Programa de Iniciativa de Preescolar en Virginia (VPI), Programa Preescolar Montessori de las Escuelas Públicas de Arlington, Programas Preescolares de Educación Especial de las Escuelas Públicas de Virginia, Programa Preescolar de Título I de las Escuelas Públicas de Virginia Beach, Programa Head Start de la Escuela Primaria Dale City. (Código estatal 2)

☐ **Preescolar/Guardería Privada**

Una preescolar o guardería u otro programa gestionado por un proveedor privado, como una organización religiosa o comercial.

Ejemplos: Faith Lutheran, Westover Baptist, Little Beginnings, Arlington Children's School. (Código estatal 3)

☐ **Programa de Desarrollo Infantil del Departamento de Defensa**

Un programa preescolar ubicado en una instalación del Departamento de Defensa de EE. UU.

Ejemplo: Programa Preescolar en Fort Myer, Virginia. (Código estatal 4)

☐ **Cuidadora de niños en el hogar**

Guardería privada en el hogar.

Ejemplo: El (la) estudiante estaba en la guardería de un domicilio particular con otros tres niños. (Código estatal 5)

☐ **Ningún programa preescolar formal o institucional**

No participó en un programa formal o institucional.

Ejemplo: El niño o la niña se quedó con sus padres, una niñera, un pariente, un amigo o un vecino. (Código estatal 6)

Firma del padre, de la madre o del tutor legal _____ Date _____

Esta parte será completada por el encargado de inscripciones de APS o la persona designada.

Elementary Schools Pre-Kindergarten Activity

Pre-K experience code _____ Weekly time code _____

School Registrar/Enrolling Staff Name _____

Signature _____ Date _____