Paquete de inscripción 2023-2024

Kremmling Prescolar

715 Kinsey Avenue
P.O. Box 636
Kremmling, CO 80459
(970) 724-9483
www.kremmlingpreschool.org

Estimados padres de familia,

¡Nos alegra dar la bienvenida a usted y su niño de preescolar de Kremmling creativo programa de descubrimientos! Esperamos que su experiencia positiva y gratificante. Incluido en este paquete, usted encontrará todos los formularios necesarios para que su hijo para inscribirse para el año 2024-2025. Se encuentran:

1. Formulario de inscripción
2. Acuerdo y contrato de matrícula
3. General valoración de la salud (requerido por la ley... este **debe** ser firmado por un médico u otro profesional médico)
4. Formulario de consentimiento
5. Lanzamiento
6. Política de control de esfínteres
7. Manual para padres (por favor tenga esto en su casa a consultar para el año)

Por favor complete cada formulario completamente y volver al director. **Estas formas deben ir acompañadas de una inscripción de $25. Recuerde, esta cuota de $25 tiene su lugar en la lista de clase.**

Gracias por tu participación y esperamos contar con su hijo en el preescolar este año.

Respetuosamente,

Su Junta preescolar

FORMULARIO DE INSCRIPCIÓN

Fecha de inscripción: _____

Nombre del padre / tutor: _____ **Apellido:** _____

Relación con el niño: _____ Dirección de correo electrónico: _____

Dirección: _____ POB: _____

Teléfono de la casa: _____ Teléfono celular: _____

Empleador: _____ Número de trabajo: _____

Dirección del empleado: _____

Nombre del padre / tutor: _____ **Apellido:** _____

Relación con el niño: _____ Dirección de correo electrónico: _____

Dirección: _____ POB: _____

Teléfono de la casa: _____ Teléfono celular: _____

Empleador: _____ Número de trabajo: _____

Dirección del empleado: _____

¿Están los padres viviendo juntos? Sí No

*** Cualquier persona que **NO PUEDE** recoger a su hijo: _____
*** Cualquier persona que **pueda** recoger a su hijo: _____

Contacto de emergencia Nombre y dirección	Número de teléfono	¿Relación con el niño	autorizado para recoger al niño?
			Yes No
			Yes No
			Yes No
			Yes No

Niño matriculado:

Nombre: _____ **Medio:** _____ **Apellido:** _____

Género: Hombre Mujer **Raza:** _____ **Fecha de nacimiento**: _____

***** Debe tener 3 años o más antes del 1 de septiembre para inscribirse en el preescolar *****

Programas: 3 y/o **Sesión de medio día por la mañana** (7:45 am-11:05am) Días: **M T W Th**

4 y/o **Sesión de medio día por la tarde** (12:00 pm-3:50pm) Días: **M T W Th**

4 y/o **Sesión Extendida de Todo el Día** (7:45 am-3:50pm) Días: **Solo para la M-Th**

Middle Park Health, 214 S. 4th St., es el hospital que usaremos en caso de una emergencia.

Nombre del doctor: _____ Teléfono: _____

Dirección: _____

Nombre del dentista: _____ Teléfono: _____

Dirección: _____

Número de póliza de seguro: _____

Alergias conocidas: _____ Gravedad: _____

Tratamiento: _____

Cualquier inquietud médica: _____

Otros niños en la familia: _____ Siglos: _____

_____ Siglos: _____

¿Ha tenido su hijo alguna experiencia previa en cuidado grupal? Si no

El niño usualmente se va a la cama a las _____ p.m. y se levanta a las _____ a.m.

Niño: **Si** **No** toma una siesta (Circule si o no)

El apetito del niño es: **Bueno** **Variable** **Pobre** (Circule si o no)

Idioma hablado en casa: _____

Proporcione cualquier información o inquietud médica que pueda ser útil para la experiencia de su hijo en el Kremmling Preschool.

_____

_____

_____

Esta solicitud <u>DEBE</u> ir acompañada de una Evaluación de salud general firmada (declaración médica física) y las vacunas actuales.

_____ _____

firma del padre o tutor legal Fecha

Contrato de inscripción y contrato de matrícula

Nombre completo del niño: _____ Fecha de nacimiento: _____

Fecha de inicio: _____ Edad: _____

Los niños deben inscribirse un **mínimo de dos días para las sesiones de medio día y los cuatro días para la sesión de día completo extendido**. Los niños de tres años deben haber cumplido tres (3) el 1 de septiembre o antes, y los niños de preescolar deben haber cumplido cuatro (4) el 1 de septiembre o antes. ***POR FAVOR, circule la elección de los días en que le gustaría que su hijo asistiera al preescolar (la disponibilidad puede ser limitada).***

Sesión de clase por la mañana (niños de 3 años):	lunes	martes	miércoles	jueves
Sesión de clase por la tarde (Pre-K):	lunes	martes	miércoles	jueves
Sesión prolongada de día completo (Pre-K):	de lunes a jueves (requerido)			

Elijo inscribir a mi hijo en el Kremmling Prescolar con el entendimiento de que pagaré una cuota mensual, menos la asistencia a la matrícula que se me otorga, y que ayudaré a recaudar fondos al menos ocho horas (8) durante el año preescolar. El costo del preescolar es el siguiente: (no se aceptan tarjetas de débito o crédito)

Clase de mañana:	2 días / semana = $123 por mes
(3 al 1 de septiembre)	3 días / semana = $185 por mes
	4 días / semana = $245 por mes
Clase de tarde:	2 días / semana = $138 por mes
(4 al 1 de septiembre)	3 días / semana = $207 por mes
	4 días / semana = $276 por mes

Clase extendida de día completo: 4 días / semana = $525 por mes

Si su hijo tiene cuatro (4) años de edad en o antes del 1 de septiembre de este año, puede elegir la sesión extendida de día completo. Si una parte de la matrícula preescolar de su hijo está siendo pagada por UPK Colorado (Pre-K Universal) o BOCES (niños con un IEP), y usted opta por inscribir a su hijo en la sesión extendida de día completo, usted será responsable de la diferencia entre la cantidad financiada y la matrícula, si corresponde.

***** Hay una cuota de inscripción de $ 25 para inscribirse *** La matrícula vence el primer día de cada mes**. Se cobrará un recargo de $25 después del 5to. Entiendo que mi hijo será retirado de la inscripción si la matrícula no se paga antes del día 15 del mes. Entiendo que no hay descuentos si mi hijo pierde uno o más de sus días normalmente programados. También entiendo que se me cobrarán $20 por los primeros 1 a 15 minutos. Llego tarde a recoger a mi hijo del preescolar y $10 por cada cinco minutos adicionales posteriores. Estos cargos por demora se agregarán a su próximo estado de la matrícula. Entiendo que a mi hijo no se le permitirá regresar al preescolar si estos cargos atrasados no se pagan en mi próximo estado de la matrícula. También entiendo que se me cobrarán $160 o $20 / hora (y acepto pagar) por **ocho horas (8) de recaudación de fondos, que vencen el primer día de clases, el 26 de augusta de 2024**. Entiendo que mientras trabajo requirió **ocho (8) horas** de recaudación de fondos y las tengo documentadas en la oficina, se me acreditarán $20/hora hasta los $160 que inicialmente puse en mi cuenta. Las primeras cuatro horas de recaudación de fondos deben completarse a fines de diciembre. Las cuatro horas restantes de recaudación de fondos vencen a fines de abril. Puede completar todas las ocho horas a la vez si está disponible. Cualquier crédito de estas horas se puede utilizar para la matrícula de mayo. Entiendo que si recibo una beca de matrícula o fondos especiales, se me devolverá un cheque de reembolso si tengo un crédito por las horas de recaudación de fondos. He leído todo este documento y entiendo lo que se espera de mi hijo y de mí, al elegir inscribirlo en el preescolar Kremmling. Estoy de acuerdo con los términos mencionados anteriormente.

El abajo firmante representa y garantiza que soy el padre natural o tutor legal del menor de edad; que tengo la autoridad para inscribir a mi hijo en el preescolar Kremmling; y que toda la información dada a la escuela preescolar Kremmling es verdadera y precisa.

_____ _____

Firma del padre o tutor legal Fecha

Formulario de consentimiento

1. **Acuerdo de los padres**
   Consiento la inscripción de mi hijo _____ en el preescolar Kremmling (el preescolar), y estoy de acuerdo en que el preescolar no es responsable por enfermedades o lesiones accidentales a mi hijo mientras asiste al preescolar, o por cualquier responsabilidad que surja de cualesquiera declaraciones falsas hechas por mi

2. **Autorización de atención médica de emergencia.**
   Doy permiso al preescolar, a su entera discreción, para contactar a un médico, servicio de ambulancia, sala de emergencias, servicio hospitalario o dentista para la atención médica o quirúrgica de mi hijo en caso de que surja una emergencia, y para proporcionar a dicho proveedor de atención médica mi Información del seguro. Entiendo y acepto que los gastos de tratamiento o atención médica de emergencia serán mi responsabilidad.

3. **Permiso para viajes y actividades especiales.**
   Doy permiso para que mi hijo salga de viaje fuera de las instalaciones del preescolar, en compañía del personal, a pie o en un vehículo asegurado que cumpla con todas las leyes estatales. El personal mantendrá la supervisión durante toda la actividad.

4. **Permiso para la evaluación del desarrollo.**
   Doy permiso para que mi hijo sea evaluado por profesionales en las áreas de lenguaje, audición y visión. También doy permiso para que mi hijo sea examinado para detectar posibles problemas de desarrollo y comportamiento. Entiendo que este servicio comunitario no tiene costo.

5. **Permiso para protección solar.**
   Doy permiso para que el personal aplique protector solar con al menos un SPF 15 y / o repelente de insectos para mi hijo. El hecho de que el personal no aplique protector solar y / o repelente de insectos no será causa de ninguna responsabilidad por parte del preescolar o su personal.

6. **Consentimiento de visualización de video.**
   Doy permiso para que mi hijo vea videos apropiados para su edad de manera ocasional con Supervisión regular del personal.

7. **Liberación de fotos / Consentimiento**.
   Doy permiso para usar fotografías de mi hijo tomadas mientras asistía al preescolar para uso oficial. Entiendo que la foto de mi hijo puede imprimirse y publicarse en periódicos, revistas, redes sociales y / o publicaciones misceláneas con fines de relaciones públicas para el preescolar.

8. **Snacks.**
   Entiendo que las familias de otros niños en el preescolar pueden traer alimentos, y estoy de acuerdo en que tales alimentos, de acuerdo con las disposiciones del Manual para padres de preescolar, pueden ser entregados a mi hijo.

9. **la disciplina.**
   Entiendo y acepto que mi hijo puede ser disciplinado por el personal, de conformidad con las disposiciones del Manual para padres de preescolar.

_____ _____

Firma del padre o tutor legal Fecha

Lanzamiento

(ESTE ES UN DOCUMENTO LEGAL QUE AFECTA A SUS DERECHOS. LÉELO CUIDADOSAMENTE.)

EL FIRMADO representa y garantiza que soy el padre natural o tutor legal de _____, (el menor), y que estoy autorizado a firmar esta Exoneración en su nombre.

Entiendo que hay posibles riesgos y riesgos relacionados con la asistencia del menor al Kremmling Preschool (el Preescolar) y en la participación en o como espectador de cualquiera de los programas del Preescolar. Tales riesgos y peligros incluyen posibles lesiones, enfermedades, muerte o daños o pérdida de bienes personales. Independientemente de tales riesgos y riesgos, he elegido voluntariamente inscribir al menor en el programa preescolar.

En virtud de que el menor está inscrito en el programa preescolar y se le permite participar o ser un espectador en sus programas, por la presente doy de alta, doy de baja, renuncio y me comprometo a no demandar, para mí, el menor que asiste al preescolar y Herederos, representantes personales, sucesores y cesionarios, Kremmling Preschool, Incorporated, sus funcionarios, directores, representantes, agentes, empleados, instructores y asistentes de cualquier tipo de responsabilidad de cualquier tipo por cualquier pérdida, daños, personas o bienes, enfermedades. , muerte, gastos o costos de cualquier manera que surjan de o estén relacionados de alguna manera con la asistencia del menor de edad en el preescolar, su participación en o como espectador en cualquier programa ofrecido por el preescolar, ya sea en las instalaciones del preescolar o de otro modo.

Por la presente, el abajo firmante asume toda la responsabilidad por cualquier lesión, enfermedad o muerte del hijo menor, o lesión, daño o destrucción de, o pérdida de propiedad personal.

HE LEÍDO Y ENTIENDO ESTE COMUNICACIÓN, lo ejecuto voluntariamente y estoy de acuerdo con mi persona, el hijo menor, mis herederos, representantes personales, sucesores y cesionarios de cumplir con sus términos.

Firmado este _____ día de _____.

_____
Firma del padre / tutor legal

_____
(Imprimir Nombre)

Acuerdo de política

Como padre miembro de la escuela preescolar Kremmling, acepto las siguientes expectativas:

____ Yo (y / o mi cónyuge) asistiré a las reuniones de padres celebradas por el preescolar.

____ He leído, comprendo que cumpliré a conciencia las políticas descritas en el Manual para padres de preescolar.

____ Mantendré registros actualizados, completos y precisos en el archivo de información de mi hijo. Yo entienda que la declaración médica firmada, los registros de vacunación y los números de teléfono personales son particularmente importantes.

____ Ayudaré con proyectos como fiestas navideñas para niños, meriendas, etc.

____ Entiendo lo importante que es la participación de los padres para la calidad del preescolar.

____ Trabajaré las ocho (8) horas cada año escolar para eventos de recaudación de fondos, o perderé la totalidad o parte del crédito de $160 ($20 por hora) / niño por las horas de recaudación de fondos no completadas que coloco en mi cuenta cuando comenzó la escuela.

____ Mantendré un saldo de crédito en la cuenta de mi hijo para acomodar sus compras de leche / almuerzo. No se llevarán saldos a cuenta para este propósito.

____ No dejaré mi vehículo desatendido en el carril de incendios en ningún momento.

Al firmar este Acuerdo de Política, yo, el padre / tutor, estoy de acuerdo en seguir, acepto las condiciones y doy autorización y aprobación para las actividades descritas en las políticas y procedimientos.

_____ _____

Firma del padre / tutor legal Fecha

Política de aseo

Todos los niños deben aprender a usar el inodoro cuando se inscriben por primera vez, a menos que no estén entrenados para usar el inodoro debido a una discapacidad diagnosticada que hace referencia al adiestramiento en el inodoro. Sin embargo, a veces surgen problemas más tarde. El siguiente procedimiento ha sido diseñado para tratar cada problema específico.

Paso 1

Cuando un miembro del personal advierte un problema en el baño, se contactará con los padres del niño para decidir cuál es la mejor forma de remediarlo. En este momento, también se puede sugerir que un médico examine al niño para determinar si el problema es de origen médico.

Paso 2

El programa de recuperación acordado entre ambos padres, el niño y todo el personal se pondrá en acción por un período de dos semanas.

Paso 3

Al final del período de dos semanas, el personal, el niño y los padres se reunirán para determinar el éxito del programa.

Etapa 4

Si el niño no ha logrado un progreso notable al finalizar las dos semanas, se les pedirá a los padres que retiren temporalmente a su hijo del programa preescolar por un mínimo de dos semanas. El niño será bienvenido cuando regrese al preescolar cuando esté debidamente capacitado para ir al baño. Si hay una lista de espera, el niño será colocado en la lista de espera después de ser retirado.

Estoy de acuerdo con esta política de aseo.

_____ _____

Firma del padre / tutor legal Fecha

GENERAL HEALTH APPRAISAL FORM

1-PARENT *Please complete, date and SIGN.*

Child's Name: _____ Birth Date: _____

Allergies: ___ None OR ___ List food/medication: _____
Diet: ___ Age appropriate ___ Special-Describe: _____
Skin Care: ___ Sunscreen/creams may be applied as requested in writing by parent unless skin is broken or bleeding.

I, _____, give permission for my child's healthcare provider to share this form, health concerns, and applicable attachments with my child's school, childcare. Contact information for the person to receive this form:

Michele DeSanti EMAIL: michele@kremmlingpreschool.org
Kremmling Preschool Director FAX: (970) 724-9052

_____ _____
Parent or Legal Guardian signature **Date**

2-HEALTH CARE PROVIDER *Please complete after parent section has been completed*

Date of most recent health appraisal: _____ Age: _____
Physical Exam: ___ Normal ___ Abnormal-describe: _____
Allergies: ___ None OR ___ List food/medication: _____ Type of Reaction: _____
Current Medications: ___ None OR ___ List: _____
A separate medication authorization form is required for medications given in school, childcare. To print form, go: https://drive.google.com/file/d/0B689O6uDomvTd0VWWWxldkhVVERHUjlldWNtb01vVEpYQnc0/view
Current Diet: ___ Age appropriate ___ Special-describe: _____
A separate diet statement is required for food provided at school, child-care. To print form, go to: https://www.colorado.gov/pacific/sites/default/files/PF_CACFP_Special-Diet-Statement-Revised.pdf
Tuberculosis: ___ Not at risk OR Test Result: ___ Normal ___ Abnormal
Screens Performed:
___ Vision: ___ Normal ___ Abnormal ___ Hearing: ___ Normal ___ Abnormal
___ Oral Health: ___ Normal ___ Abnormal ___ Developmental: ___ ASQ ___ PEDS
___ Other: _____ Development Concerns: _____
Health Concerns: ___ Severe Allergies ___ Asthma ___ Seizures ___ Diabetes
___ Hospitalizations ___ Behavior Concerns ___ Developmental Delays ___ Vision
___ Hearing ___ Oral Health ___ Other: _____
Explain above concerns (if necessary, include instructions to care providers): _____
_____

PLEASE ATTACH A COPY OF CHILD'S IMMUNIZATION RECORDS TO THIS FORM. THIS IS MANDATORY. Thank you.

This child is healthy and may participate in all routine activities in school, childcare. Any concerns or exceptions are identified on this form.

_____ _____
Healthcare Provider PRINTED Name Phone

_____ _____
Signature of Healthcare Provider Date

OFFICE STAMP
Or write Address & Email