Servicios para Niños/Familias

Solicitud de Head Start

(Instrucciones)

CF/R-1.1 Revisado 1/17
(Obligatoria)

Este formulario es el documento oficial para la solicitud/el registro para todos los programas de Head Start. Se usará una solicitud para cada niño.

INFORMACIÓN GENERAL

Tenga en cuenta que esta información se introducirá en COPA bajo INFORMACIÓN GENERAL DEL NIÑO, sólo se incluye en la parte superior de la solicitud para facilitar la localización de las solicitudes en papel, ya que están ordenados por nombre del niño .

- Fecha Original de Solicitud: Anote la fecha cuando el niño originalmente aplico para el programa.
- Fecha de Solicitud del Año Actual: Anote la fecha en que la solicitud se toma para el año actual del programa.
- Fecha Original de Inscripción: Anote la fecha en que el niño originalmente fue matriculado en el programa.
- Fecha de Inscripción del Año Actual: Anote la fecha en que el niño comenzó a asistir o la familia recibió la primera visita al hogar en este año actual del programa.
- Primer y Segundo Nombre/Inicial: Anote el primer y segundo nombre del niño (inicial del segundo nombre se puede utilizar).
- Apellido(s): Anote el(los) apellido(s) del niño.
- Sexo: Utilice la casilla de verificación para indicar el sexo del niño.
- Niño No Nacido: (*Utilizado sólo para programas financiados para servir a mujeres embarazadas*): Utilice la casilla de verificación para indicar si el niño no ha nacido y servicios iniciales serán para la madre embarazada dentro de un programa de Head Start Early (EHS) o Migrante Early (MEHS).
- Fecha de Nacimiento: Anote la fecha de nacimiento del niño. (mes/día/año) Mantener los documentos utilizados para verificar la edad, lo que no debe crear una barrera para las familias para matricular a su niño (sin hogar, niño de crianza, beneficiarios de la asistencia pública).
- Fecha Esperada del Parto: Anote la fecha esperada para el parto del niño no nacido (sólo para servicios de mujeres embarazadas).

INFORMACIÓN GENERAL DEL CUIDADOR PRINCIPAL/SECUNDARIO

Asegúrese de que la información esté completa para ambos padres/guardianes, si hay dos, usando las mismas instrucciones para ambos. Para evitar cualquier duplicación dentro de COPA, ponga a la madre como cuidador principal, como el sistema no puede detectar si están incluidos en otra forma.

- Primer y Segundo Nombre/Inicial: Anote el primer y segundo nombre (inicial del segundo nombre se puede utilizar) de cada uno de los padres/guardianes.
- Apellido(s): Anote el(los) apellido(s) de cada uno de los padres/guardianes.
- Sexo: Use las cajitas para indicar el sexo de cada padre/guardián.
- Fecha de Nacimiento: Anote la fecha de nacimiento (mes/día/año) para cada uno de los padres/guardianes.

- Veterano /Militar/Servicio Activo: Utilice las casillas de verificación para indicar si cada padre/guardián es Veterano o un miembro activo de las fuerzas armadas.
- Idioma Principal/Otro Idioma: Anote el idioma principal y cualquier otro idioma, si corresponde, para cada uno de los padres/guardianes. Elija de la lista de abajo.
 - ◆ Idiomas Africanos
 - ◆ Idiomas Nativos de Alaska
 - ◆ Idiomas Americanos
 - ◆ Idiomas del Caribe
 - ◆ Inglés
 - ◆ Idiomas Europeos
 - ◆ Idiomas Asiáticos del Extremo Oriente
 - ◆ Idiomas Índicos
 - ◆ Idiomas Mexicanos
 - ◆ Idiomas del Medio Oriente
 - ◆ Mixteca
 - ◆ N/A
 - ◆ Centroamericano Nativo
 - ◆ Norteamericana Nativa
 - ◆ Otro (Debe ser especificado en los comentarios)
 - ◆ Idiomas de las Islas del Pacífico
 - ◆ Idioma Esloveno
 - ◆ Sudamericano
 - ◆ Español
 - ◆ Vietnamita
- Etnicidad: Indique para cada padre/guardián si son o no son hispanos.
- Recibiendo WIC: Utilice las casillas de verificación para indicar si el padre/guardián está actualmente, o nunca ha recibido anteriormente el programa WIC.
- Recibiendo Estampillas de Comida (SNAP): Utilice las casillas de verificación para indicar si los padres/guardianes actualmente está recibiendo estampillas de comida o beneficios de SNAP.
- Raza: Use los descriptores proveídos en la carpeta de ERSEA para indicar la raza con cual el padre/guardián se identifica.
 - ◆ Asiático
 - ◆ Bi-Racial/Multi-Racial (Debe especificar en los comentarios)
 - ◆ Afroamericano
 - ◆ Caucáseo
 - ◆ Isleño Pacífico
 - ◆ Indio Americano / Nativo de Alaska (Nativo Americano)
 - ◆ No Especificado
 - ◆ Otro (Debe especificar en los comentarios)
- Nivel de Educación: Indique el nivel de educación más alto obtenido por cada padre/guardián.
- Estado de Empleo: Indicar si cada padre/guardián esta empleado (a tiempo completo o a tiempo parcial), en capacitación para el trabajo o la escuela, está desempleado en el momento de la matrícula o está buscando empleo en el momento de la matrícula. Hay otras opciones que aparecen dentro de COPA, pero utilizar sólo estos cuatro opciones

(empleado a tiempo completo, empleado a tiempo parcial, entrenamiento de trabajo/escuela, o desempleados que incluye la búsqueda de empleo) ya que le dará la información necesaria para los propósitos de PIR.

- Empleador/Escuela/Institución de Capacitación: Anote el nombre del empleador, la escuela o institución de capacitación actual de cada padre/guardián.
- Horas de Empleo/Escuela/Capacitación: Utilice las casillas de verificación para indicar el número típico de horas por día que cada padre/guardián se dedica en el empleo, la escuela o la capacitación; 6 o más horas, o menos de 6 horas.
- Teléfono (Casa): Anote el número de teléfono de casa de cada padre/guardián.
- Teléfono (Celular): Anote el número de teléfono del celular de cada padre/guardián.
- Teléfono (Trabajo): Anote el número de teléfono a donde cada padre/guardián puede ser localizado en el trabajo.
- Teléfono (otro/de emergencia): Anote otro número de teléfono alternante o de emergencia para comunicarse con el padre/guardián.
- Dirección de Domicilio: Anote la dirección del hogar del padre/guardián incluyendo ciudad y código postal.
- Otra Dirección: Anote la dirección de correo del padre/guardián (por ejemplo: PO Box), incluyendo la ciudad y el código postal.
- Correo Electrónico: Anote la dirección de correo electrónico de cada padre/guardián.
- # en la Familia: Indique todas las personas viviendo en el mismo lugar que sean:
 - ◆ Apoyados por los ingresos del (de los) padre(s)/guardián(es) del niño matriculado o participando en el programa Y
 - ◆ Relacionados con el(los) padre(s)/guardián(es) por sangre, matrimonio o adopción; o el cuidador autorizado del niño o legalmente responsable. (Este número se utilizará para determinar la elegibilidad en el programa de Head Start)
 - ◆ Al calcular el tamaño de la familia para las mujeres embarazadas, el niño no nacido cuenta como otra persona; para las mujeres embarazadas, esto significa que todas las personas que apoyan financieramente a la mujer embarazada.
- # en el Hogar: Indique el número de personas, relacionadas o no, que viven en el mismo hogar y comparte los gastos de vivienda. (Este número se utilizará para determinar la elegibilidad para los programas de alimentos y posible referencia como "desamparado")
- Vivienda Actual: Indicar cuál es la opción que mejor describe la situación actual de la vivienda de la familia (propia, rentada, desamparado, otro). Si es otro, por favor especifique.
 - ◆ Anote la fecha en la cual la familia comenzó en esta situación actual de la vivienda.
 - ◆ Si está marcado Desamparado, asegúrese de que la forma de Auto-Certificación de Residencia Actual, R-20, se complete y asegúrese de marcar la casilla bajo la Información de Elegibilidad también.
- Vivienda Anterior: Indicar cuál es la opción que mejor describe la situación anterior de la vivienda de la familia (Propia, Rentada, Desamparado, Otro). Si es otro, por favor especifique.
- Seguro Medical del Niño (especificar): Indicar si el niño tiene seguro médico y especificar qué tipo. Asegúrese de que el seguro de salud está indicado en la pantalla de Salud en COPA antes de imprimir la aplicación.

INFORMACIÓN DE INGRESOS DE CUIDADOR

- Complete las secciones de ingresos adecuado basado en el programa en el que la familia va a solicitar servicios, RHS/EHS o MSHS/MEHS.
- Para todos los tipos de programa, complete la sección Todos los Programas.

RHS/EHS

- Ingresos del Cuidador Principal y Secundario: Indique la cantidad total de ingresos para cada padre/guardián. Para los programas de RHS/EHS, utilice el Formulario de Cálculación de Ingresos, R-15, para calcular el total.
- Total de Ingresos Anuales: Anote la cantidad total combinada de los padres/guardianes del ingreso anual (incluir otros ingresos) que se utiliza para determinar la elegibilidad.
 - ◆ Si el ingreso es salario militar, restar "paga especial" con respecto a fuego hostil/inminente peligro y/o asignación básica para la vivienda de la cantidad total de ingresos indicado.
 - ◆ Para padres adolescentes, sus propios ingresos determina la elegibilidad de ingresos.

MSHS/MEHS

- Utilizando los cálculos de la forma Certificación de Verificación de Ingresos, R- 12, entre:
 - ◆ El total combinado de ingresos no ganados
 - ◆ El total combinado de ingresos ganados - utilizado para determinar la elegibilidad (50% ingresos de ag.)
 - ◆ El total combinado de ingresos de agricultura - utilizado para determinar la elegibilidad (50% ingresos de ag.)
 - ◆ El total combinado de ingresos de no agricultura
 - ◆ El total combinado del ingreso anual – utilizado para determinar elegibilidad
 - Nota: los ingresos no ganados más el ingresos ganado debe ser igual al total de ingresos anuales y el ingreso de agricultura más el ingreso de no agricultura deben ser iguales a los ingresos ganados.

TODOS LOS PROGRAMAS

- **Estado de Ingresos:** Utilice las casillas de verificación para indicar si la familia es elegible o sobre ingresos (sobre ingresos incluye a las familias cuyos ingresos están entre 100% y 130 % del nivel federal de pobreza).
- Si la familia está recibiendo SSI/TANF, marque la casilla de verificación que indica lo que la familia está recibiendo y también la caja de Elegibilidad de Ingresos.
- Utilice las casillas de verificación para indicar si la familia está actualmente desamparada por la Ley de McKinney-Vento, el niño está matriculado actualmente en cuidado de crianza.
 - ◆ Nota: Si la elegibilidad de ingresos del año anterior se utiliza para los niños que han regresado al programa/re-inscritos, una copia de la aplicación aprobada el año anterior debe estar adjuntada a solicitud aprobada para el año actual.(Para el programa MSHS solamente)

INFORMACIÓN GENERAL DEL NIÑO

- Idioma Principal: Indique el idioma principal del niño en el hogar. Utilice la lista bajo el cuidador primario para seleccionar de las opciones diferentes.
- Otro idioma: Indique cualquier otro idioma que habla el niño.

- ◆ Idiomas Africanos
- ◆ Idiomas Nativos de Alaska
- ◆ Idiomas Americanos
- ◆ Idiomas del Caribe
- ◆ Inglés
- ◆ Idiomas Europeos
- ◆ Idiomas Asiáticos del Extremo Oriente
- ◆ Idiomas Índicos
- ◆ Idiomas Mexicanos
- ◆ Idiomas del Medio Oriente
- ◆ Mixteca
- ◆ N/A
- ◆ Centroamericano Nativo
- ◆ Norteamericana Nativa
- ◆ Otro (Debe ser especificado en los comentarios)
- ◆ Idiomas de las Islas del Pacífico
- ◆ Idioma Eslovaco
- ◆ Sudamericano
- ◆ Español
- ◆ Vietnamita
- Etnicidad: Indique si el niño es hispano o no.
- Raza: Indique la raza con la cual la familia del niño se identifica. Use los descriptores dentro de la carpeta de ERSEA para ayudarle a la familia.
 - ◆ Asiático
 - ◆ Bi-Racial/Multi-Racial (Debe especificar en los comentarios)
 - ◆ Afroamericano
 - ◆ Caucásico
 - ◆ Isleño Pacífico
 - ◆ Indio Americano / Nativo de Alaska (Nativo Americano)
 - ◆ No Especificado
 - ◆ Otro (Debe especificar en los comentarios)

INFORMACIÓN DE ELEGIBILIDAD

- Estructura Familiar: Indique si la familia es de un solo padre de familia o dos padres de familia. Acuérdesse que una familia de dos padres es una en que el segundo padre tiene parentesco con el niño por sangre, matrimonio, o adopción.
- Seleccione todas las que apliquen: Marcar cada una de las casillas que correspondan a la familia para propósitos de elegibilidad.
- Estado de Discapacidad: Marque si el niño tiene un IEP o IFSP certificado o sospechado. Se puede indicar sospechado si el padre de familia supone que el niño tiene necesidades especiales o aún no ha traído la copia del IEP/IFSP.
- Información de Elegibilidad Adicional: Marque las casillas de verificación que se aplican al niño/familia para propósitos de elegibilidad.

HEAD START MIGRANTE Y DE TEMPORADA Y HEAD START EARLY SOLAMENTE

Esta sección se aplica sólo a Migrante/Temporada y los programas de Early Head Start Migrante.

- Se mudó en los últimos 24 meses en búsqueda de trabajo agrícola: Marque la caja apropiada para indicar si la familia ha hecho una mudanza calificadora en los últimos 24 meses desde el momento de la aplicación.
- Fecha de mudanza: Indique la fecha de la última mudanza de la familia por buscar trabajo en agricultura.
- Dirección Física Anterior: Indique la dirección anterior de la familia de donde se movieron la última vez. Ingrese toda la información que está disponible de los padres.
- # de Mudanza Últimos: Indique la cantidad de mudanzas calificadoras que tuvo la familia en los últimos 24 meses y los últimos 12 meses.
 - ◆ Nota: El número de mudanzas dentro de los últimos 24 meses incluirá los de dentro de los últimos 12 meses. El número de mudanzas en los últimos 12 meses no puede ser mayor que el número de mudanzas en los últimos 24 meses. Esto se utiliza para los propósitos de priorización en alineación con HSPS 1302.14 (2).
- Padre trabajando: Indique si ambos padres en una familia con dos padres o el único padre en las familias de un solo padre de familia está trabajando actualmente en un trabajo agrícola; indique si sólo un padre de familia de una pareja de dos está actualmente trabajando en un trabajo agrícola. Los padres que tienen un trabajo agrícola arreglado, pero no han empezado a la hora de la solicitud pueden estar marcados como “trabajando.”
- Más de 50% de ingreso de agricultura: Utilice las casillas de verificación para indicar si más del 50% de los ingresos familiares era de trabajo agrícola, tal como se definen en el HSPS 1302.12 (f).
- Declaración Intento para Trabajar en Agricultura: Usar sólo si es aplicable que significa que 'sí' está marcado si el ingreso agrícola familiar es menos de 50% pero la familia ha hecho una mudanza migratoria clasificada y es potencialmente elegible para el programa MSHS/MEH basado en el intento de trabajar en agricultura. Asegure que la forma Declaración de Intento de Trabajar en Agricultura, R-21, sea completada y adjuntada.
- Documentos Migratorios Verificados: Círculo el documento que se utilizó para verificar una clasificación de mudanza migratoria de la lista de abajo. Si estos documentos no están disponibles, asegúrese que la forma Auto-Certificación de una Mudanza Migratoria, R-29, sea completada y circule otro y especifique cual documento(s) era/fue utilizado.
 - ◆ Talones de pagos o W-2s (pruebas de salarios ganados fuera del área)
 - ◆ Recibos de utilidades/teléfono
 - ◆ Recibos de rentas (de su ubicación anterior)
 - ◆ Documentos de la escuela de los niños matriculados en escuelas fuera del área
 - ◆ Declaración de impuestos estatales
 - ◆ Recibos de impuestos de propiedad
 - ◆ Documentación de salud/inmunizaciones (incluyendo fecha y lugar)
 - ◆ EDD/ Prueba del seguro de compensación por desempleo recibido fuera del área
 - ◆ Pruebas de asistencia pública (TANF), estampillas de comida, o SSI obtenidos fuera del área

- ◆ Certificado de elegibilidad (COE/Educación Migrante) con uno o más documentos de la lista

INFORMACIÓN DEL PROGRAMA

- Centro Deseado/FCCH: Indique las tres selecciones en que el padre/guardián desea matricular a su hijo/a.
- Modelo del Programa: Anote el modelo de programa en cual la familia desearía que su niño sea considerado para la inscripción. Para los programas de Opción Desenada Localmente se deben de indicar dentro de COPA. Por ejemplo, si el niño está matriculado en un programa de EHS/CCTR, indíquelo dentro de COPA. Es igual para todos los programas, (RHS/CCTR, RHS/Programa Estatal Preescolar, MSHS/CMIG, etc.).
- Horas por día: Anote las horas por día en cuales la familia necesita que su niño asista a Head Start.
- Opción del programa: Anote la opción del programa en cual la familia desearía que su niño sea considerado para la inscripción.
- Segunda Fuente de Cuidado Infantil: Indique cuales otras opciones tiene la familia para el cuidado infantil.
- Subsidio/Bono: Indique si la segunda fuente de cuidado infantil es posible por parte de un subsidio o bono.
- Matriculado por segundo año: Indique si el niño se está matriculando por un segundo año.
- Matriculado en un Programa: Indicar si el niño está actualmente matriculado en otro cuidado de niños y en un programa de educación del desarrollo temprano y, si aplica, el nombre del lugar en el que está matriculado el niño.
- Está en otra lista de espera: Indique si el niño ya está en otra lista de espera, si aplica, el nombre del lugar donde ha aplicado para su niño para matricular.
- Reclutamiento: Indique cómo el padre/guardián se enteró del programa Head Start. Marque la casilla en COPA si se aplica, de lo contrario indicar en los comentarios cómo el padre escuchó acerca del programa Head Start.

DOCUMENTOS VERIFICADOS

- Seleccione todos los que apliquen: Utilice las casillas de verificación para indicar qué documentos fueron revisados para ayudar a determinar la elegibilidad.
- Verificación de Ingresos (seleccione todos los que apliquen): Utilice las casillas de verificación para indicar qué documentos fueron revisados para ayudar a determinar la elegibilidad.
 - ◆ “Acuerdo de Custodia Temporal” sería para un niño solicitando servicios de Head Start.
 - ◆ “Documentación de asistencia pública” incluye SSI, TANF
 - ◆ Compensación de trabajadores y compensación estatal de discapacidades, si basado en una herida relacionada con una labor agrícola contado como ingreso de agricultura para los programas de MSHS y MEHS
 - ◆ Si aplicable, asegure que la forma Certificación de Ingreso, R-23, este incluida y adjuntada en la solicitud.
 - ◆ Documentos de verificación de ingresos debe coincidir con todos los documentos utilizados para verificar los ingresos en el cálculo de ingresos y la hoja de cálculo

de tamaño de familia (para los programas de HS/EHS) y en la forma de Certificación de Verificación de Ingresos del programa migrante (Programas de MSHS). Todos los documentos deben ser guardados en el archivo del niño.

- Inmunizaciones: Use las cajitas para indicar el estado de las inmunizaciones del niño como indicado en la tarjeta azul de inmunizaciones.
- Comentarios: Asegúrese de llenar cualquier comentario necesario para explicar lo que se ha indicado anterior. Por ejemplo, si el niño tiene una referencia de CPS, información sobre otros niños menores (hermanos) en el hogar podría necesitarse, así que incluir cualquier comentario relevante. Se pueden someter por separado en COPA.
- Proceso de Entrevista: Documentar cómo se llevó a cabo el proceso de entrevista. Por ejemplo, la entrevista se realizó en persona (cara a cara) o por teléfono.

CERTIFICACIONES

- Firma del Padre/Guardián: Obtenga la firma del padre/guardián y la fecha en que firmó. Solo el padre de familia o guardián legal que tiene la autoridad legal para firmar autorizaciones, consentimientos, etc. puede firmar la solicitud.
- Firma del personal y Título: Obtenga la firma y título del miembro del personal que examinó la información de elegibilidad de la solicitud y la fecha en que firmó.
- Proceso de Entrevista: Marque la caja indicada para identificar cómo se llevó a cabo el proceso de entrevista. Por ejemplo, la entrevista se realizó en persona (cara a cara) o por teléfono.
- Firma de Gerencia y Título: Obtenga la firma y título del miembro de la gerencia que aprobó la solicitud. No se puede dar priorización a la solicitud hasta que esté revisado y aprobado por el personal administrativo.