

Child Development Program Jumpstart State Preschool

Completion of this application does not guarantee your child's enrollment. We will enter the information on this questionnaire on an "eligibility list."

Admission into this program is based on state income guidelines and age priorities, exception ATLAS #30.

Eligibility List Questionnaire

**This
application
is for the
2021/2022**

ATLAS (Saticoy) **E.P. Foster** **Montalvo**
 (AM class Two Way Immersion)

Pacific High **Portola** **Sheridan Way** **Will Rogers**
 (AM class Two Way Immersion)

NOTE: Incomplete Questionnaires CAN NOT BE PROCESSED and WILL BE RETURNED!

Family Information

Parent A: Name (parent-guardian-foster parent) _____ Parent B (only if spouse is residing at home) _____

Child's Name _____ Child's Date of Birth _____ Today's Date _____

Address _____ City _____ State _____ Zip _____

Home Phone _____ Work Phone (Parent A) _____ Work Phone (Parent B) _____

What are the sources of income? Check those that apply.

The following applies to Parent or Guardian A
Please list your average monthly gross income (before deductions)

The following applies to Parent or Guardian B
Please list your average monthly gross income (before deductions)

1. _____ Family earnings (gross) \$ _____
2. _____ Unemployment insurance \$ _____
3. _____ Pensions/annuities \$ _____
4. _____ Family member in home on AFDC \$ _____
5. _____ Social security \$ _____
6. _____ Disability \$ _____
7. _____ Tips/commissions/self-employment \$ _____
8. _____ Child support/alimony \$ _____
9. _____ Other (Explain) _____ \$ _____
10. _____ TANF \$ _____

1. _____ Family earnings (gross) \$ _____
2. _____ Unemployment insurance \$ _____
3. _____ Pensions/annuities \$ _____
4. _____ Family member in home on AFDC \$ _____
5. _____ Social security \$ _____
6. _____ Disability \$ _____
7. _____ Tips/commissions/self-employment \$ _____
8. _____ Child support/alimony \$ _____
9. _____ Other (Explain) _____ \$ _____
10. _____ TANF \$ _____

Total Family Income (Parents A and B) \$ _____
 Do you pay court ordered child support for any child(ren) not living with you? Yes No If yes, how much per month? \$ _____

*** For Jumpstart Staff:** Eligibility/Rank #: _____ School Year: _____
 Waiting List: _____ Date Enrolled: _____ AM PM
 Family Size: _____ Income: _____

Programa de Desarrollo Infantil Preescolar Estatal Jumpstart

No le garantizamos la inscripción de su hijo o hija. Usaremos la información del presente cuestionario para compararla con la "lista de elegibilidad."
La admisión a este programa está basada en las pautas determinadas por el estado y prioridad según la edad.

Esta aplicación
es para el año
escolar
2021/2022

Cuestionario de elegibilidad

- ATLAS (Saticoy) E.P. Foster Montalvo
(AM clase doble inmersión)
- Pacific High Portola Sheridan Way Will Rogers
(AM clase doble inmersión)

NOTA: INO SE PUEDEN GESTIONAR los cuestionarios incompletos y tendremos que DESCARTARLOS!

Información de la familia

A: Nombre del padre/madre (padre/tutor/padre de crianza)		B: Nombre del padre/madre (padre/tutor/padre de crianza)	
Nombre del niño/a		Fecha de nacimiento	Fecha de hoy
Dirección	Ciudad	Estado	Zona postal
No. de teléfono de la casa	Teléfono del trabajo padre/madre (A)	Teléfono del trabajo padre/madre (B)	

¿Cuáles son sus fuentes de ingreso? Marque las que correspondan.

Lo siguiente corresponde al padre o tutor del rubro A
Por favor nombre el ingreso mensual promedio bruto (antes de deducciones)

1. _____ Ingreso familiar (bruto) \$ _____
2. _____ Seguro de desempleo \$ _____
3. _____ Pensión/anualidad \$ _____
4. _____ Miembros de la familia en AFDC en el hogar \$ _____
5. _____ Seguro social \$ _____
6. _____ Incapacidad \$ _____
7. _____ Propina/comisión/trabajo particular \$ _____
8. _____ Manutención/pensión de alimentos \$ _____
9. _____ Otro (Explique) \$ _____
10. _____ TANF \$ _____

Lo siguiente corresponde al padre o tutor del rubro B
Por favor nombre el ingreso mensual promedio bruto (antes de deducciones)

1. _____ Ingreso familiar (bruto) \$ _____
2. _____ Seguro de desempleo \$ _____
3. _____ Pensión/anualidad \$ _____
4. _____ Miembros de la familia en AFDC en el hogar \$ _____
5. _____ Seguro social \$ _____
6. _____ Incapacidad \$ _____
7. _____ Propina/comisión/trabajo particular \$ _____
8. _____ Manutención/pensión de alimentos \$ _____
9. _____ Otro (Explique) \$ _____
10. _____ TANF \$ _____

Ingreso familiar total (Padres de los rubros A y B) \$ _____

¿Paga usted manutención ordenada por la corte por otros hijos que no viven con usted? Si No Si es así ¿cuánto? \$ _____

***For Jumpstart Use Only**

Waiting List: _____

Family Size: _____

Eligibility #: _____

Date Enrolled: _____

Income: _____

School Year: _____

AM PM