**el Hawthorne Judy Center**

Hawthorne Judy Center

125 Kingston Road

Middle River, MD 21220

410-887-0138

[www.JudyCenter.org](http://www.JudyCenter.org)

Facebook:HES Judy Center

Twitter: @JudyCtrHES

**Encuesta de inscripción familiar**

El propósito del Hawthorne Judy Center es aumentar la preparación para el kindergarten y apoyar a las familias en la comunidad de Hawthorne. El Hawthorne Judy Center es un programa integral basado en la comunidad que ofrece una gama completa de servicios para niños desde recién nacidos hasta los 5 años y sus familias. Los niños desde el nacimiento hasta los 5 años que están actualmente inscritos o asistirán a los programas de preescolar, preescolar y jardín de infantes de Hawthorne califican automáticamente para ser parte y recibir servicios del Centro Judy Hawthorne. Para saber cómo apoyar mejor a su hijo y su familia, complete esta breve encuesta.

1. Miembros de la familia que viven en el hogar:

Madre:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Padre: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Guardián legal: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Habla a: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Por favor marque la mejor manera de contactarlo: ⃝ Email ⃝ Teléfono móvil ⃝ Telefono de casa

Teléfono móvil: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Telefono de casa: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Tutor/ Tutora email: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Vecindario o comunidad: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

2. Tipo de hogar: ⃝ Hogar de dos padres ⃝ Madre soltera ⃝ Padre soltero

⃝ Abuelas/ Abuelos ⃝ Padre adoptivo ⃝ Cuidador no custodio

3. Idiomas hablados en casa: ⃝ Inglés ⃝ Español ⃝ Other: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

4. Todos los niños que viven en el hogar (en letra de imprenta)

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nombre y apellido del niño** | **Fecha de nacimiento** | **Género**  **M / F** | **Grado de ingreso** | **Carrera** | **En cuidado de niños**  **si /no** |
|  | \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ |  |  |  |  |
|  | \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ |  |  |  |  |
|  | \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ |  |  |  |  |
|  | \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ |  |  |  |  |

¿Alguien en su casa está esperando? Si ⃝ No

5. Verifique las agencias de las cuales su familia actualmente recibe servicios:

⃝ Departamento de Servicios Sociales del condado de Baltimore (TCA, vales de compra de atención, cupones de alimentos)

⃝ Departamento de Salud del Condado de Baltimore (WIC)

⃝ Programa de Bebés y Niños Pequeños del Condado de Baltimore (IFSP, IEP)

6. Verifique los servicios o recursos sobre los que su familia desea obtener más información sobre:

⃝ Ropa ⃝ Comida ⃝ Alojamiento ⃝ Comportamiento ⃝ Educación para padres

⃝ Asesoramiento ⃝ Cuidado de los niños ⃝ Prueba de plomo ⃝ Desarrollo infantil ⃝ Preparación escolar

7. El Hawthorne Judy Center también puede conectar a los adultos con los programas de educación continua que se ofrecen en el área. Háganos saber cómo podemos ayudarlo de esta manera:

⃝ Educación Básica de Adultos ⃝ GED ⃝ Universidadmm⃝ ESL ⃝ Formación profesional Habilidades

⃝ Certificado de comercio ⃝ Reanudar escritura ⃝ Búsqueda de trabajo ⃝ Preparación para la entrevista

8. ¿Tu familia tiene:

⃝ Seguro de salud por empleador ⃝ Medical Assistance ⃝ Seguro dental ⃝ Seguro de la vista

⃝ Proveedor de atención primaria ⃝ Dentista ⃝ Oculista

9. ¿Su familia necesita información para obtener:

⃝ Seguro de salud / Proveedor de atención primaria ⃝ Seguro dental / dentist ⃝ Seguro de la vista/Dr.

⃝ Vacunas ⃝ Prueba de plomo

10. Verifique en qué tipos de programas y / o eventos a usted y su familia les gustaría participar. A continuación hay una lista de programas y / o eventos:

⃝ Grupos de juego ⃝ Talleres para padres ⃝ Noches familiares

⃝ Viajes al campo ⃝ Tutoría ⃝ Biblioteca de préstamos

⃝ Grupo de apoyo para padres ⃝ Visitas al hogar ⃝ Otro: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

11. ¿Cuáles son los mejores momentos para que su familia asista a programas y / o eventos patrocinados por el Judy Center?

⃝ Mañanas 9:00-12:00 ⃝ Tardes 1:00-3:00 ⃝ Tardes después 4:00

Entiendo que la información que proporcione será utilizada para la recopilación de datos por el programa (s) en el que estoy inscrito, así como por el Departamento de Educación del Estado de Maryland, con el fin de continuar con la programación y el desarrollo de fondos. Doy permiso para que la información se comparta con Judy Center Partners y el personal administrativo de la Escuela Primaria Hawthorne. La información solo se compartirá con el propósito de coordinar el servicio familiar y la mejora continua de la escuela. La confidencialidad entre los socios se observará en todo momento.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nombre impreso Firma del Padre / Tutor Fecha

Por la presente, otorgo permiso al Hawthorne Judy Center para usar, publicar y producir fotografías de mi hijo y / o familia para relaciones públicas y cualquier otro propósito que esté relacionado con la misión de asociación del Hawthorne Judy Center.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nombre impreso Firma del Padre / Tutor Fecha

****

**Para uso exclusivo de Judy Center.** Este documento admite componentes 2, 3, 5, 6, 7, 8, 10

Recibido: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Entró en DB:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Call for follow-up: \_\_\_Family Services \_\_\_Events/Activities **Updated: 9/3/19**