

فورم درخواستی و معلومات کودکستان برای سال 2021-2022 در ساحه البیمارل شارلوتسویل



فامیل های عزیز،
تشکر از علاقمندی تان در پروگرام کودکستان شارلوتسویل البیمارل. هدف ما تهیه نمودن تجربه گسترده ای برای آغاز طفلیت شاگردان مان میباشد که باعث پیشرفت علمی شان میشود در آینده. شما میتوانید این فورم را خانه پوری کرده از ماه فیبروری الی ماه می سال 2021-22 ما تمام سال فورم درخواستی را قبول میکنیم. لطفا خود را مطمئن سازید که این فورم را مکمل خانه پوری نماید.

لطفا این صفحه را برای معلومات خود نگهداری کنید این صفحه را با درخواستی طفل تان تسلیم نکنید!

کدام کودکستان های عمومی قابل دست رسی است؟

تضمین در آمد مالی برای واجدین شرایط

شارلوتسویا سٹی اسکول City of Charlottesville

البیمارل کونٹی Albemarle County

پروگرام های کودکستان مکتب های شارلوتسویل سٹی
(کودکان 3 الی 4 ساله)
کودکان باید 3 یا 4 ساله باشند تا سپتامبر 30

برایت استار پروگرام
(کودکان 4 ساله)
کودکان باید 4 ساله باشند تا سپتامبر 30

مکه اید استارت پروگرام MACAA Head Start

پروگرام کودکستان مکه اید استارت
(کودکان 3 الی 4 ساله)
کودکان باید 3 یا 4 ساله باشند تا سپتامبر 30

چطور میتوانم درخواست نمایم بخاطر کودکستان برای طفلم؟

- 1- خانه پوری کنید یک درخواستی برای هر طفل تان.
- 2- ضمیمه نماید تمام منبع های در آمد تانرا با فورم.
- 3- ضمیمه نماید اسناد فعلی باشندگی تان را.

4- درخواستی تان طی مراحل نمیشود تا تمام اسناد ها را مکمل نفرستادید. **Your child's application will NOT be processed until all documents are received.**

چطور میتوانم درخواستی طفلم را تسلیم کنم؟

درخواستی را از جا در یافت کنید Go2Grow.com

شما میتوانید در تمام مکتب های ابتدایی درخواستی تانرا تسلیم کنید و یا هم به سٹی شارلوتسویل.

سٹی شارلوتسویل City of Charlottesville

البیمارل کونٹی Albemarle County

پروگرام های کودکستان مکتب های شارلوتسویل سٹی

برایت استار پروگرام

آدرس و شماره تماس
Division Annex at Charlottesville High School
1400 Melbourne Rd
Charlottesville, Virginia 22901
Sheila Sparks, Preschool Coordinator
Phone: (434) 245-2797 Email: sparkss1@charlottesvilleschools.org

آدرس و شماره تماس
Albemarle County Dept. of Social Services
1600 5th St, Suite A
Charlottesville, Virginia 22902
Carol Fox, Program Coordinator
Phone: (434) 972-4010 ext. 3332 Email: cfox@albemarle.org

(شارلوتسویل و البیمارل) مکه اید استارت پروگرام

یونایتد وی آف گریٹر شارلوتسویل
(شارلوتسویل و البیمارل)

پروگرام کودکستان مکه اید استارت
آدرس
1025 Park St
Charlottesville, Virginia 22901
Lina Abril, Enrollment Coordinator
Phone: (434) 295-3171 ext. 3008 Email: lmontoya@macaa.org

وبسایت Go2Grow.com
آدرس
806 E High St
Charlottesville, Virginia 22902
Rebecca Martin, Navigator
Phone: (434) 459-0506 Email: go2grow@unitedwaycville.org

تاریخ مهم Important Dates

شارلوتسویل سٹی و مکه اید استارت

البیمارل کونٹی و مکه اید استارت

تسلیم نماید تمام اسنادی ضرورت را الی 15 مارچ ما به فامیل ها اطلاع میرسانیم در اول ماه می.

تسلیم نماید تمام اسنادی ضرورت را الی 15 مارچ ما به فامیل ها اطلاع میرسانیم در اول ماه می.

Submit the application and all required documentation by the priority processing date of **March 15th**.

Families will begin to be notified after May 1st.

Submit the application and all required documentation by the initial processing date of **April 15th**.

Families will begin to be notified after May 1st.

درخواستی برای پروگرام کودکستان تمام سال قبول میگردد

اگر شما فکر میکنید که طفل تان معیوب است یا ناتوانی دارد به شماره های زیر تماس بگیرید:

Charlottesville City Schools Special Education Department
شماره دبیرانمننت مخصوص تعلیمات خاص مکتب شارلوتسویل سٹی (434) 245-240

Albemarle County Public Schools Special Education Department
شماره دبیرانمننت مخصوص تعلیمات خاص مکتب البیمارل کونٹی (434) 296-5885

This page intentionally left blank.

Program Selection			
Please select all programs you are interested in: لطفا انتخاب کنید در هر پروگرام که علاقمندی دارید.			
<input type="radio"/> MACAA Head Start (Charlottesville City and Albemarle County residents) مکه اید استارت باشنده های کونتی و سٹی	<input type="radio"/> Charlottesville City Preschool (Charlottesville City residents only) تنها باشنده گان مکتب سٹی	<input type="radio"/> Albemarle Bright Stars (Albemarle County residents only) تنها باشندگان مکتب البمارل کونٹی	<input type="radio"/> Other: _____ و غیره
If it is determined that you are not eligible for, or there is no space in your first program of choice, would you like to learn about other program options that are available? اگر پی برده شد که شما واجد شرایط نیستید و یا جای نیست در پروگرام که شما میخواهید آیا میخواهید در مورد دیگر پروگرام ها بدانید؟			<input type="radio"/> Yes <input type="radio"/> No
Please visit virginiaquality.com or childcareva.com . لطفا به این ویب سایت ها مراجعه نماید.			

Child-Applicant طفل تان درخواستی						
First نام	Middle	Last تخلص	Suffix	Nickname نام دوم	Birthdate تاریخ تولد	Gender جنس
Race (select all that apply) نژاد Ethnicity قومیت English Proficiency مهارت انگلیسی Primary اولیه Other Language Proficiency و غیره						
<input type="radio"/> American Indian or Alaska Native امریایی	<input type="radio"/> Hispanic or Latino اسپانیایی	<input type="radio"/> None هیچ			Language: زبان	
<input type="radio"/> Asian آسیایی	<input type="radio"/> Not Hispanic or Latino نخیر	<input type="radio"/> Little کمی			<input type="radio"/> Little کمی	
<input type="radio"/> Black or African American سیاه یا افرقایی	<input type="radio"/> Not Hispanic or Latino نیستم اسپانیایی	<input type="radio"/> Moderate متوسط			<input type="radio"/> Moderate متوسط	
<input type="radio"/> Native Hawaiian or Other Pacific Islander ایسلندی		<input type="radio"/> Proficient مکمل			<input type="radio"/> Proficient مکمل	
<input type="radio"/> White سفید						
پوشش صحتی اولیه	دیگر پوشش	# نمبر بیمه صحتی	مشمولیت پزشکی	# نمبر پزشکی	داکتر	
			<input type="radio"/> Not eligible واجد شرایط نیستید.			
			<input type="radio"/> Eligible هستید			
			<input type="radio"/> Enrolled ثبت نام شدید			
			<input type="radio"/> Unknown نامعلوم			
پوشش دندان	# نمبر پوشش دندان			داکتر دندان		

Parent/Guardian-1 والدین اول						
First نام	Middle	Last تخلص	Suffix	Nickname نام دوم	Birthdate تاریخ تولد	Gender جنسیت
Living Address آدرس		City شهر	State ایالت	Zip Code زپ کد	County مملکت	
Mailing Address (if different from above) آدرس پستی		City شهر	State ایالت	Zip Code زپ کد	County مملکت	
Phone Number شماره تماس [please * by your preferred method of communication]			Additional Contact Information معلومات اضافی		? اجازه تماس	
Cell موبایل			Email: ایمیل		<input type="radio"/> Yes بلی	
Home خانه			Best time to reach you: وقت مناسب		<input type="radio"/> No نخیر	
Work/Other و غیره			Ext: _____			
Race (please select all that apply) نژاد Ethnicity قومیت English Proficiency مهارت انگلیسی زبان اول Other Language Proficiency و غیره						
<input type="radio"/> American Indian or Alaska Native امریکایی	<input type="radio"/> Hispanic or Latino اسپانیایی	<input type="radio"/> None هیچ			Language زبان	
<input type="radio"/> Asian آسیایی	<input type="radio"/> Not Hispanic or Latino نخیر	<input type="radio"/> Little کم			<input type="radio"/> Little کم	
<input type="radio"/> Black or African American سیاه و افریقایی		<input type="radio"/> Moderate متوسط			<input type="radio"/> Moderate متوسط	
<input type="radio"/> Native Hawaiian or Other Pacific Islander ایسلندی		<input type="radio"/> Proficient مکمل			<input type="radio"/> Proficient مکمل	
<input type="radio"/> White سفید						
Highest Level of Education درجه تحصیل		Employment Status حالت کاری		Relationship to Child قرابت با طفل		Custody سرپرستی
<input type="radio"/> < Grade 9 صنف	<input type="radio"/> High School Diploma لیسه	<input type="radio"/> Full-time تمام روز	<input type="radio"/> Full-time & training تمام روز و ترینگ	<input type="radio"/> Biological/Adoptive/Stepparent والدین اصلی	<input type="radio"/> Yes بلی	
<input type="radio"/> Grade 10 صنف	<input type="radio"/> Other/Vocational School دیگر/مکتب حرفه	<input type="radio"/> Part-Time نیم روز	<input type="radio"/> Part-time & training نیم روز و ترینگ	<input type="radio"/> Grandparent پدر بزرگ	<input type="radio"/> No نخیر	
<input type="radio"/> Grade 11 صنف	<input type="radio"/> Associate Degree دو ساله	<input type="radio"/> Seasonal فصلی	<input type="radio"/> Unemployed بیکار	<input type="radio"/> Foster parent فرزند خوانده		
<input type="radio"/> Grade 12 صنف	<input type="radio"/> Bachelor's Degree لیسانس			<input type="radio"/> Retired or disabled معیوب یا تفاوت		
<input type="radio"/> GED فارغ	<input type="radio"/> Master's Degree ماستری			<input type="radio"/> Other relative خویشاوند		

Place Employed: جای کار		در اردو هستید	Incarcerated زندانی
Check all that apply (for Parent/Guardian-1) چک نمایید اگر مربوط شما است			
<input type="radio"/> Child lives with parent/guardian-1 است طفل با شما <input type="radio"/> Parent/Guardian provides financial support والدین تامین میکند مصارف مالی را. <input type="radio"/> Parent/Guardian was a teen parent (under 19 years of age) زیر سن است والدین. <input type="radio"/> Parent/Guardian-1 is separated/divorced طلاق شدن <input type="radio"/> Parent/Guardian-1 has long-term/chronic illness مشکل صحتی دارند.	<input type="radio"/> Parent/Guardian-1 has a disability معیوبیت دارند <input type="radio"/> Parent/Guardian-1 has mental health concerns مشکل روانی دارند <input type="radio"/> Parent/Guardian-1 has a history of substance abuse تاریخچه خشونت <input type="radio"/> Parent/Guardian-1 is deceased مرده است <input type="radio"/> Parent/Guardian-1 is/was a victim of violence قربانی خشونت <input type="radio"/> Parent/Guardian-1 is proficient in reading and writing in primary language والدین مهارت مکمل در خواندن و نوشتن را دارند در زبان اولی.	<input type="radio"/> Yes بلی <input type="radio"/> No نخیر <input type="radio"/> Currently deployed جایگزین شده	<input type="radio"/> No نخیر <input type="radio"/> Yes, previously بلی قبلاً <input type="radio"/> Yes, currently بلی فعلاً

والدین دوم Parent/Guardian-2						
نام First	Middle	تخلص Last	Suffix	نام دوم Nickname	تاریخ تولد Birthdate	جنسیت Gender
Living Address ادرس		شهر City	ایالت State	زپ کد Zip Code	بخش County	
Mailing Address (if different from above) ادرس پستی		شهر City	ایالت State	زپ کد Zip Code	بخش County	
Phone Number(s) [please * by your preferred method of communication] موبایل نمبر که ترجیح میدهند			Additional Contact Information معلومات اضافی		Permission to text? اجازه مسج	
Cell موبایل	Home خانه		Work/Other کار	Email: ایمیل	Best time to reach you: وقت مناسب	
Race (please select all that apply) نژاد		Ethnicity قومیت	English Proficiency مهارت انگلیسی	زبان اول	Other Language Proficiency و غیره زبانها	
<input type="radio"/> American Indian or Alaska Native <input type="radio"/> Asian <input type="radio"/> Black or African American <input type="radio"/> Native Hawaiian or Other Pacific Islander <input type="radio"/> White	<input type="radio"/> Hispanic or Latino <input type="radio"/> Not Hispanic or Latino	<input type="radio"/> None <input type="radio"/> Little <input type="radio"/> Moderate <input type="radio"/> Proficient	<input type="radio"/> زبان <input type="radio"/> کم <input type="radio"/> متوسط <input type="radio"/> مکمل			
Highest Level of Education درجه تحصیل	Employment Status وضع کاری	Relationship to Child قرابت با طفل	Custody سرپرستی			
<input type="radio"/> < Grade 9 صنف <input type="radio"/> Grade 10 صنف <input type="radio"/> Grade 11 صنف <input type="radio"/> Grade 12 صنف <input type="radio"/> GED فارغ	<input type="radio"/> High School Diploma لیسه <input type="radio"/> Other/Vocational School غیره <input type="radio"/> Associate Degree دو ساله <input type="radio"/> Bachelor's Degree لسانس <input type="radio"/> Master's Degree ماستری	<input type="radio"/> Full-time & تمام روز و ترینگ <input type="radio"/> Part-time & نیم روز و ترینگ <input type="radio"/> Retired or disabled تفاوت و یا معیوب	<input type="radio"/> Biological/Adoptive/Stepparent والدین اصلی <input type="radio"/> Grandparent مادر و پدر بزرگ <input type="radio"/> Foster parent والدین فرزندی <input type="radio"/> Other relative: خویشاوند	<input type="radio"/> Yes بلی <input type="radio"/> No نخیر		

Place Employed:		انتخاب کنید هر کدامش مطابقت دارد به شما	اردوی فعال	Incarcerated زندان
Check all that apply (for Parent/Guardian-2)				
<input type="radio"/> Child lives with parent/guardian-2 طفل با شما زندگی میکند. <input type="radio"/> Parent/Guardian-2 provides financial support شما حمایت مالی میکنید <input type="radio"/> Parent/Guardian-2 was a teen parent (under 19 years of age) زیر سن 19 هستید <input type="radio"/> Parent/Guardian-2 is separated/divorced طلاق شدن <input type="radio"/> Parent/Guardian-2 has long-term/chronic illness مشکل صحتی دارند والدین	<input type="radio"/> Parent/Guardian-2 has a disability والدین دوم معیوب است <input type="radio"/> Parent/Guardian-2 has mental health concerns مشکل روانی دارد <input type="radio"/> Parent/Guardian-2 has a history of substance abuse تاریخچه خشونت <input type="radio"/> Parent/Guardian-2 is deceased مرده اند <input type="radio"/> Parent/Guardian-2 is/was a victim of violence قربانی خشونت شده <input type="radio"/> Parent/Guardian-2 is proficient in reading and writing in primary language والدین مهارت مکمل در خواندن و نوشتن را دارند در زبان اولی	<input type="radio"/> Yes بلی <input type="radio"/> No نخیر <input type="radio"/> Currently deployed جایگزین شده	<input type="radio"/> No نخیر <input type="radio"/> Yes, previously بلی قبلاً <input type="radio"/> Yes, currently بلی فعلاً	

شماره تماس کسی دیگر اگر شما به دسترس نباشید. Alternate Contact(s) if Parent/Guardian Cannot Be Reached

Contact-1 Name (first and last) شماره اول نام و تخلص		Relationship to Child قرابت با طفل		Release To رها
				<input type="radio"/> Yes بلی <input type="radio"/> No نخیر
Address ادرس	City شهر	State ایالت	Zip Code زپ کد	
Phone Number(s) شماره موبایل				
Cell: موبایل	Home: خانه	Work/Other: کار		
Contact-2 Name (first and last) شماره تماس دوم		Relationship to Child قرابت با طفل		Release To رها
				<input type="radio"/> Yes بلی <input type="radio"/> No نخیر
Address ادرس	City شهر	State ایالت	Zip Code زپ کد	
Phone Number(s) شماره موبایل				
Cell: موبایل	Home: خانه	Work/Other: کار		
Additional people authorized to pick up child (list below) افراد دیگر که شما اجازه می‌دهید طفل شما را تسلیم شود.				
Person(s) not authorized to pick up child (list below) افراد که شما اجازه نمی‌دهید طفل شما را تسلیم شود				
<p>اوراق سرپرستی طفل تان را ضمیمه نمایید اگر یکی از والدین اجازه ندارد طفل را از مکتب بگیرد. اوراق که از محکمه بدست آوردیت که یکی از شما والدین نم‌توانید طفل را از مکتب بگیرید که سرپرستی طفل را ندارد.</p> <p>Note: Appropriate paperwork such as custody papers shall be attached if a parent is not allowed to pick up the child. Section 22.1-4.3 of the Code of Virginia states that unless a court order has been issued to the contrary, the noncustodial parent of a student enrolled in a public school or day care center must include, upon the request of such noncustodial parent, as an emergency contact for events occurring during school or day care activities.</p>				

اعضای فامیل که با شما زندگی میکند. Family Members Living in the Home (if more space is needed, please list additional family members on another page)

First نام	Last تخلص	Age سن	If school age, what school do they attend? اگر در مکتب استند کدام مکتب؟

معلومات طفل و فامیل Child & Family Information

CHILD (check all that apply and provide any explanation(s) in the space provided) انتخاب کنید هر کدامش مطابقت دارد به شما

Information from this section will be kept confidential and is used to determine eligibility for programs معلومات تان در این صفحه محفوظ میماند

- | | |
|--|--|
| <input type="radio"/> Child has no contact with one or both parents یا طفل ارتباط ندارد همراه با یک یا هر دو والدین | <input type="radio"/> Child has a suspected or identified disability طفل معیوبیت دارد |
| <input type="radio"/> Child does not live with his/her parents طفل با فامیل زندگی نمیکند | <input type="radio"/> Child is not potty-trained (not required for acceptance into program(s) بلد نیست به تشناب رفتن به این پروگرام واجد شرایط نیست. |
| <input type="radio"/> Child or sibling(s) have been removed from the home خواهر و برادر از خانه انتقال داده شده. | <input type="radio"/> Child does not have a pediatrician and/or dentist طفل داکتر دندان ندارد |
| <input type="radio"/> Child or sibling(s) is/was in foster care طفل در پرورشگاه بوده | <input type="radio"/> Child was born before 37-weeks به دنیا آمده بود 37 هفته قبل از تولد |
| <input type="radio"/> Child is an English Language Learner طفل آموزنده زبان انگلیسی است | <input type="radio"/> Child weighed less than 5 lbs. at birth وزن طفل کمتر از 5 پوند بود در زمان تولد |
| <input type="radio"/> Child has been abused (physically, sexually, and/or emotionally) بالای طفل خشونت شده جسمی، روحی، و احساساتی. | <input type="radio"/> Safety plan/Protective order is/was in place خط محفوظی در زمان تولد وجود داشت |
| <input type="radio"/> Child is in counseling طفل مشورت میگیرد | <input type="radio"/> Child or sibling(s) have had Child Protective Services involvement برادرش زیر مراقبت بودن توسط اداره نگهداری محفوظ اطفال |
| <input type="radio"/> Child has a medical condition and/or allergies طفل مشکل صحیی دارد یا حساسیت | <input type="radio"/> A court order custody agreement is in place (if yes, a copy will need to be provided) اوراق موافقت سرپرستی محکمه را ضمیمه نماید. |
| <input type="radio"/> Child uses a medical device (ex. glasses, hearing aid(s), wheel chair, etc.) طفل عینک، اله گوش، ولجیر استفاده میکند. | |

Please provide any additional details in the space below: لطفاً اگر معلومات دیگر دارید در زیر اضافه کنید:

انتخاب کنید هر کدامش مطابقت دارد به شما (check all that apply) HOUSEHOLD

Information from this section will be kept confidential and is used to determine eligibility for programs
معلومات تان در این صفحه محفوظ میماند* و این اطلاعات تان در این صفحه محفوظ میماند*

خانه Housing

تغذیه Nutrition

و غیره Other

- Family is currently experiencing homelessness **بیخانه**
- Family is living in temporary housing **خانه موقت**
- Housing concerns **نگران خانه یا تعمیر جدی** ضرورت اسبا و غیره. (overcrowded, needs major repairs, lack of heat, etc.)
- Family has moved 2 or more times in the past 3 years **چندین اجناس خانه انتقال داده شده در دو یا سه سال گذشته.**

- Family is receiving SNAP **کارت نان میگیرید**
- Family is receiving WIC **ویک میگیرید**
- Family has nutritional needs **کمک تغذیه ضرورت** دارید.

- Domestic violence in the home **در خانه خشونت است**
- No driver's license holder in the household **هیچ کس در فامیل لایسنس موتر ندارد.**
- Household member has mental health concerns **اعضای خانه مشکل روانی دارد.**
- Sibling(s) in home has a disability **خواهر و یا برادر معیوبیت دارند.**
- Sibling(s) in home has learning challenges **خواهر یا برادر در خانه رقابت آموزشی دارند.**
- Sibling(s) in home has behavioral concerns **خواهر و برادر مشکل رفتاری دارند.**

اگر بلی در کجا؟ Yes No **اگر بلی در کجا؟** If yes, where is your child currently enrolled? Yes No **اگر بلی در کجا؟**

Yes No **اگر بلی در کجا؟** آیا اطلاعات مالی میخواهید در مورد کودکستان؟ Yes No **اگر بلی در کجا؟** آیا فامیل تان کمک مالی بخاطر کودکستان بدست میاورد؟

Yes No **اگر بلی در کجا؟** Would you like assistance developing an after-school plan? Yes No **اگر بلی در کجا؟** آیا کمک بعد از مکتب میخواهید؟

If your child is selected for one of the three public programs, what are your after-school plans? _____

اگر برای طفل تان یکی از سه پروگرام مکتب های عامه را انتخاب کردید پلان تان برای بعد از وقت مکتب چی است؟

- Do you have concerns about your child in the following areas? (check all that apply) **اگر بلی در کجا؟** آیا بخاطر طفل تان تشویش دارید در یکی از این جا ها؟ انتخاب کنید
- | | | | | | | | |
|---|--|--|---|---|---|--|--|
| <input type="radio"/> Weight وزن | <input type="radio"/> Sleep patterns خواب | <input type="radio"/> Eating habits خوراک | <input type="radio"/> Health صحت | <input type="radio"/> Development پیشرفت | <input type="radio"/> Behavior رفتار | <input type="radio"/> Social interaction معاشرت در اجتماع | <input type="radio"/> Speech سخن گفتن |
|---|--|--|---|---|---|--|--|

Please provide any additional details in the space below: **لطفا اگر معلومات دیگر دارید در زیر اضافه کنید:**

Has your child ever been referred to or evaluated by the school system or other facility for special education, speech, Early Intervention, or other preschool services? **اگر بلی در کجا؟** آیا طفل تان تا حال ارزیابی شده توسط کدام مکتب، کودکستان، و یا بخاطر سخن گفتن، ناتوانی در یادگیری؟

Yes No **اگر بلی در کجا؟** If yes, where? **اگر بلی در کجا؟** When? **چه زمانی** Outcome? **نتیجه اتش؟**

Does he/she have an IFSP or IEP or are they currently receiving service? Yes No **اگر بلی در کجا؟** (If yes, please attach) **اگر بلی ضمیمه نماید** آیا طفل تان فعلا خدمات برای ناتوانی آموزشی میگیرند؟

Other than service workers, how many people can you call on to help with your child in the event of an emergency? 0 1 2 3+ **سه** در وقت ضرورت جدی به جز کارمندان مراقبت جدی به چه کسانی دیگر شما تماس میگیرید؟

Is there anything else you would like us to know about your child? **اگر چیز دیگر است در مورد طفل تان که شما بخواهید با ما شریک سازید؟**

Is there anything else you would like us to know about your family? **اگر چیز دیگر است در مورد فامیل تان که شما بخواهید با ما شریک سازید؟**

Has your child or your family been negatively impacted by COVID-19? Please explain. آیا کسی از فامیل در معرض کوید 19 قرار گرفته؟

** If you have more than one child applying for services, please complete a separate copy of this form for each applicant.*

اگر شما بیشتر از یک طفل تان را راجستر میکنید لطفا فورم جدا برایشان خانه پوری کنید.

I give permission for my application to be shared if there are other services and/or programs appropriate for families with preschool-aged children: Yes No
من اجازه میدهم فورم درخواستی طفلم شریک ساخته شود با دیگر خدمات و پروگرام های که برای اطفال است.

I certify that all the above information is true and correct, and that all income is reported. I understand that if any of this information changes, I am obligated to notify the program immediately. I understand that if my child is accepted into a program, the school/program will receive state funds based on the information I give. I understand that deliberate misrepresentation of any of this information may disqualify my child from being considered for a preschool program. I understand that this application will serve to meet the needs of my family through available public and/or private providers and based on my eligibility will support my family in securing child care/preschool services for my child. All personal information will be handled respectfully and confidentially. Signature of parent guardian is required for eligibility determination.

من تصدیق میکنم تمام معلومات بالا دقیق است و اگر کدام یکی از این معلومات تغییر کرد فوراً راپور میدهم. من میدانم اگر طفلم در یکی از این پروگرام ها شامل گردد کمک مالی دریافت میکند نظر به معلومات که من داده ام. من میدانم که واقعیت را نگفتن طفلم را واجد شرایط به این پروگرام نمیسازد. من میدانم این پروگرام نظر به ضرورت های آموزشی طفلم میباشد. من میدانم تمام معلومات که در این فورم است بکار برده میشود محرمانه. امضا والدین ضرورت است.

Signature of Parent/Guardian: _____

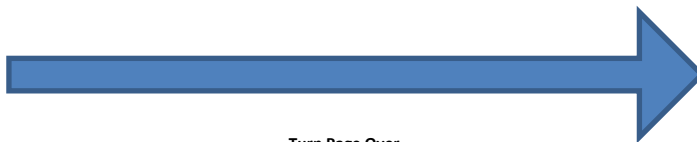
Date Signed: _____

امضا والدین

تاریخ امضا



Please complete the next page if you are applying for Charlottesville City School Preschool Program or Bright Stars Preschool Program.
لطفا تکمیل نماید صغه بعدی را اگر شما درخواست کردید به پروگرام های مکتب سنی شارلوتسویل.



Turn Page Over

پشت صغه را ببینید

فورم تصدیق درآمد سال 2021-2022 برای پروگرام کودکستان شارلوتسویل ستی و البمارل کونتی

Required Documentation & Income Verification - Parent Guardian 1 اسنادهای ضروری و تصدیق درآمد والدین اول

The following documents are **required** to **determine program eligibility**. Applications will **not** be processed until all required documents are submitted. اسنادهای زیر ضرورت است تا برای این پروگرام واجد شرایط شوید این درخواست طی مراحل نمیشود تا تا اسنادهای ضرورت بزر را تسلیم نکنید. Please check each box below for all documentation attached to this application. ثبوت باشندگی (قرار داد خانه فعلی، بل برق، بل آب، بل اینترنت)

Proof of Residency (current deed or lease, or utility bill such as electric, cable, land line phone, or water)

Income Verification for any financially contributing adult in the household تصدیق درآمد مالی از اعضای فامیل

2020 Income Tax Return(s) 1040 1040 و 2020 تکس سال

2020 W-2 2020 2 فورم دلبلیو

Current and Consecutive Pay Stubs پی استپ های فعلی و قبلی

I get paid: weekly وار هفته (4 pay stubs) every two weeks (3 pay stubs) بعد از هر دو هفته

2x per month 3 پی استپ (3 pay stubs) دو بار در یک ماه

monthly (1 pay stub) پی استپ سالانه (2 پی استپ) 2 ماهانه

Employer Letter نامه از جای کار

Rents and Royalties کرایه

Pension/Retirement Income Payments تقاودی

SSI Award Letter اس اس هی تقدیر نامه

Alimony پرداخت نفقه

Survivor Benefits بهره گرفتن از شخص بازمانده

Child Support Documents اسناد حمایت از طفل ها

Educational Assistance/Scholarship(s) اسکالرشپ تحصیلی

Unemployment/Worker's Compensation معاش بیکاری

Interest and Dividends سود

Veterans Benefits Payment بهره گرفتن سربازی

TANF Award Letter نامه تنف

SNAP Award Letter نامه کارت خوراکی

Disability/Social Security Letter نامه معیوبیت

Other: وغيره _____

Are you currently working for the same employer as documented on the W-2/tax form/pay stubs? Yes No

Required Documentation & Income Verification - Parent Guardian 2 اسنادهای ضروری و تصدیق درآمد والدین دوم

The following documents are **required** to **determine program eligibility**. Applications will **not** be processed until all required documents are submitted. اسنادهای زیر ضرورت است تا برای این پروگرام واجد شرایط شوید این درخواست طی مراحل نمیشود تا تا اسنادهای ضرورت بزر را تسلیم نکنید لطفا ضمیمه نماید تمام اسنادهای ضرورت را

Proof of Residency (current deed or lease, or utility bill such as electric, cable, land line phone, or water) ثبوت باشندگی (قرار داد خانه فعلی، بل برق، بل آب، بل اینترنت)

Income Verification for any financially contributing adult in the household تصدیق درآمد مالی از اعضای فامیل

2020 Income Tax Return(s) 1040 1040 و 2020 تکس سال

2020 W-2 2020 2 فورم دلبلیو

Current and Consecutive Pay Stubs پی استپ های فعلی و قبلی

I get paid: weekly وار هفته (4 pay stubs) every two weeks (3 pay stubs) بعد از هر دو هفته

2x per month 3 پی استپ (3 pay stubs) دو بار در یک ماه

monthly (1 pay stub) پی استپ سالانه (2 پی استپ) 2 ماهانه

Employer Letter نامه از جای کار

Rents and Royalties کرایه

Pension/Retirement Income Payments تقاودی

SSI Award Letter اس اس هی تقدیر نامه

Alimony پرداخت نفقه

Survivor Benefits بهره گرفتن از شخص بازمانده

Child Support Documents اسناد حمایت از طفل ها

Educational Assistance/Scholarship(s) اسکالرشپ تحصیلی

Unemployment/Worker's Compensation معاش بیکاری

Interest and Dividends سود

Veterans Benefits Payment بهره گرفتن سربازی

TANF Award Letter نامه تنف

SNAP Award Letter نامه کارت خوراکی

Disability/Social Security Letter نامه معیوبیت

Other: وغيره _____

Are you currently working for the same employer as documented on the W-2/tax form/pay stubs? Yes No

نخیر بلی آیا شما فعلا از جای که اسناد هایش را ضمیمه کردید کار میکنید؟

The following documents are required to register your child in all schools/programs. Please check each box if documentation is attached. اسنادهای زیر ضرورت است برای راجستر کردن طفل تان در تمام پروگرام های مکتب ها لطفا چک کنید هر باکس را اگر اسناد را ضمیمه کردید.	Number of People in Household تعداد اعضای خانه
<input type="checkbox"/> Birth Certificate تذکره	Children: اطفال
<input type="checkbox"/> Current Physical (must be dated within a year of the first day of school) اسناد داکتر	Adults: کلان ها
<input type="checkbox"/> Current Immunization Records اسناد واکسین ها	Total: مجموعه
<input type="checkbox"/> Other وغيره و	
<input type="checkbox"/> I would like assistance collecting the required documents listed above. من به کمک نیاز دارم در جمع آوری کردن این اسنادها	

Parent/Guardian Certification تهد والدین

I certify that all of the above information is true and correct, and that all income is reported if submitted. I understand that if any of this information changes, I am obligated to notify the program immediately. I understand that the school/program will receive state funds based on the information I give. I understand that deliberate misrepresentation of any of this information may disqualify my child from being considered for a preschool program. من تصدیق میکنم تمام معلومات بالا دقیق است و اگر کدام یکی از این معلومات تغییر کرد فوراً راپور میدهم. من میدانم اگر طفلم در یکی از این پروگرام

ها شامل گردد کمک مالی دریافت میکند نظر به معلومات که من داده ام. من میدانم که واقعیت را نگفتن طفلم را واجد شرایط به این پروگرام نمیسازد. من میدانم این پروگرام نظر به ضرورت های آموزشی طفلم میباشد. من میدانم تمام معلومات که در این فورم است بکار برده میشود محرمانه. امضا والدین ضرورت است.

Parent/Guardian Signature: امضا والدین _____

Date: تاریخ _____

تایید کارمند Staff Verification (Staff Use Only)

I verify that I have received all documents listed indicated above. من تایید میکنم که تمام اسنادهای بالا را بدست آوردم.

Staff Name: نام کارمند: _____

Staff Signature: امضا کارمند: _____

Staff Notes: یادداشت کارمند: _____

Total Income: مجموعه درآمد: _____

in Household: تعداد فامیل: _____

% FPL: _____

Meets Income Guidelines: Yes No

ایا واجد شرایط است

