



Solicitud inicial de preescolar para la inscripción en TCDN

Por favor, devuelva este formulario con una tarifa de procesamiento de \$20 para colocar a su hijo en la Lista de Inscripción de Nuevos Estudiantes de TCDN. Completar este formulario no garantiza la colocación en un Programa TCDN.

POR FAVOR, IMPRIMA

Nombre del niño: _____ Fecha de nacimiento: _____ Sexo: _____

Nombre del padre 1: _____ Nombre del padre 2: _____

Domicilio: _____

Ciudad, estado y código postal: _____ correo electrónico principal: _____

Teléfono del padre 1: _____ Teléfono del padre 2: _____

Ocupación de los padres: _____ lugar de trabajo: _____

Ocupación de los padres: _____ lugar de trabajo: _____

¿Durante qué año escolar desea inscribir a su hijo? _____

**Inscripción en preescolar: (marque una) 12 meses de día completo / año completo solamente.
Septiembre - Agosto**

- *Patito/Niños pequeños:* _____ (de 12 a 23 meses a partir del 1 de septiembre).
- *Niños mayores/preescolar:* _____ (de 2 a 4 años a partir del 1 de septiembre).

¿Cómo se enteró de TCDN?

¿Tiene un hijo que actualmente asiste a un programa de TCDN? _____

En caso afirmativo, indique el nombre del niño y el programa actual: _____

Padre 1 Firma: _____ Fecha: _____

Padre 2 Firma: _____ Fecha: _____

**** La asistencia para la matrícula está disponible, comuníquese con la Oficina Administrativa para obtener más información.***

**** Tenga en cuenta que los hijos de las familias actuales de TCDN y los empleados de TCDN reciben prioridad en la lista una vez que TCDN recibe la solicitud del niño.***

4.2023

