



Palo Verde Unified School District
 Head Start Program
 295 E. Chanslorway
 Blythe, Ca 92225
 Ph. (760) 922 -8454
 Fax (760) 922-3204



2020/2021 Head Start Enrollment Checklist
***Pre-registration does not guarantee enrollment**

To process the application, you must bring the following documentation along with the application packet.

- Application
- Birth Certificate for child (3, 4, or 5 years of age)
- 2019 Income Tax or W2 forms if not filed
- Last pay stub from employer (if employed in different jobs, must bring pay check stubs from all jobs, including spouse)
- If receiving unemployment, must bring in all stubs or report for the past 12 months (EDD Report)
- Passport of Services; if receiving financial assistance (TANF/Cal-Works)
- If you are receiving child support: **Bring proof for last 12 months** from child support office or court ordered paperwork
- If you are a single parent, not receiving child support we need the absent parent's income
- Social Security letter with amount received monthly
- Proof of Residency (current utility bill, rental agreement, etc.)
- Immunization Record
- Copy of complete Physical Exam (with TB clearance, Lead and Hemoglobin results) for child enrolling (valid for 12 months)
- If your child has any Allergies or Medical Conditions, we will need the following:
 - Physician Information (name, phone number, and address)/ Care Plan
 - If under medication, Consent for medication form needed (see Health Technician for form)
 - Complete medical statement by physician (see Health Technician for form)
- If your child has an IEP (Individualized Education Plan): **Please Bring Copy**
- If you have an Active Restraining Order: **Must Bring a Copy**

Our program does not discriminate children who are not potty-trained.

2020 Head Start POVERTY GUIDELINES FOR THE 48 CONTINUOUS STATES AND THE DISTRICT OF COLOMBIA
(Income over \$ amounts do not qualify)

| FAMILY SIZE | FAMILY ANNUAL INCOME |
|-------------|----------------------|
| 1 | \$12,760.00 |
| 2 | \$17,240.00 |
| 3 | \$21,720.00 |
| 4 | \$26,200.00 |
| 5 | \$30,680.00 |
| 6 | \$35,160.00 |
| 7 | \$39,640.00 |
| 8 | \$44,120.00 |

For families with more than 8 persons, add \$4,480 for each additional person.

For Additional Information, Please Contact our Office at: 760-922-8454

This program operates on a nondiscriminatory basis and gives equal opportunity to service without regards to race, sex, creed, religion, national origin, ancestry or leagal status.



Palo Verde Unified School District
Head Start Program
295 E. Chanslorway
Blythe, Ca 92225
Ph. (760) 922 -8454
Fax (760) 922-3204



2020/2021 Lista de verificación de inscripción en Head Start

* La preinscripción no garantiza la inscripción

Para procesar la solicitud, debe traer la siguiente documentación junto con el paquete de solicitud.

- Solicitud
- Certificado de nacimiento del niño/a (3, 4 o 5 años)
- Impuesto de ingresos de 2019 o formularios W2
- Último talón de pago del empleador (si está empleado en diferentes trabajos, debe traer talones de pago de todos los trabajos, incluido el cónyuge)
- Si recibe desempleo, debe traer todos los talones o el informe de los últimos 12 meses (Informe EDD)
- Pasaporte de servicios; si recibe asistencia financiera (TANF / Cal-Works)
- Si está recibiendo manutención infantil: **Traiga prueba de los últimos 12 meses** de la oficina de manutención infantil o documentación ordenada por la corte.
- Si es un padre/madre soltero y no recibe manutención infantil, necesitamos los ingresos del padre ausente
- Carta del Seguro Social con el monto recibido
- Comprobante de residencia (factura de servicios públicos actual, contrato de renta, etc.)
- Cartilla de vacunación
- Copia del examen físico completo (con aprobación de TB, resultados de plomo y hemoglobina) para la inscripción del niño/a (válido por 12 meses)
- Si su hijo/a tiene alergias o condición médicas, necesitaremos lo siguiente:
 - Información del médico (nombre, número de teléfono y dirección) / Plan de atención
 - Si está bajo medicación, se necesita el formulario de consentimiento para la medicación (consulte el formulario con el técnico de salud)
 - Declaración médica completa del médico (consulte el formulario con el técnico de salud)
- Si su hijo/a tiene un IEP (Plan de educación individualizado): **Por favor traiga una copia**
- Si tiene una orden de restricción activa: **Debe traer una copia**

Nuestro programa no discrimina a los niños que no están entrenados para ir al baño.

**2020 PAUTAS DE POBREZA DE Head Start PARA LOS 48 ESTADOS CONTINUOS Y EL DISTRITO DE COLOMBIA
(Los ingresos superiores a \$ montos no califican)**

| TAMAÑO DE LA FAMILIA | INGRESO ANUAL FAMILIAR |
|----------------------|------------------------|
| 1 | \$12,760.00 |
| 2 | \$17,240.00 |
| 3 | \$21,720.00 |
| 4 | \$26,200.00 |
| 5 | \$30,680.00 |
| 6 | \$35,160.00 |
| 7 | \$39,640.00 |
| 8 | \$44,120.00 |

Para familias con más de 8 personas, agregue \$ 4,480 por cada persona adicional.

Para obtener información adicional, comuníquese con nuestra oficina al: 760-922-8454

Este programa opera sobre una base no discriminatoria y brinda igualdad de oportunidades de servicio sin distinción de raza, sexo, credo, religión, origen nacional, ascendencia o estado legal.