



**APPLICATION for Head Start
SOLICITUD del Programa Head Start**

If you need assistance completing this application
Si usted necesita ayuda en completar esta aplicación,

Please call/ favor de llamar a (866) 573-4274

FOR OFFICE USE ONLY	
Application Received:	
Date: _____	Time: _____
Data Entry:	
Date: _____	Initials: _____

PLEASE PRINT CLEARLY/ FAVOR de ESCRIBIR CLARAMENTE

SITE APPLYING FOR/SALON PARA EL CUAL ESTA APLICANDO	
1. _____	2. _____

Check Session Preference/ Marque la sesión preferida				
<input type="checkbox"/> AM (mañana)	<input type="checkbox"/> PM (tarde)	<input type="checkbox"/> Either (cualquiera)	<input type="checkbox"/> Full Day (día completo)	<input type="checkbox"/> Home Base (Visitas al Hogar)

APPLICANT CHILD/ NIÑO SOLICITANTE					
First Name/ PRIMER NOMBRE: _____	Legal Last Name/ APELLIDO: _____				
Birth Date/ Fecha de Nacimiento: / /	SEX/ SEXO: Male/ Masculino Female/ Femenina				
Primary Language/ Idioma Primaria (Circle one/ Marque uno) English/ Ingles Spanish/ Español Other/ Otro _____					
Race of applicant child (Circle all that apply) / Raza Del Niño (Marque todo lo que aplica)					
<input type="checkbox"/> Black/ Afro-Americano	<input type="checkbox"/> Asian/ Asiático	<input type="checkbox"/> White/ Caucásico	<input type="checkbox"/> Native America/ Nativo Americano		
<input type="checkbox"/> Pacific Islander or Hawaiian/ Isleño Pacífico o Hawaiano	<input type="checkbox"/> Other/ Otro _____				
Hispanic/Latino (Latin Origin/ Hispano/ Origen Latino):		<input type="checkbox"/> Central American	<input type="checkbox"/> Cuban	<input type="checkbox"/> Mexican/ Chicano	<input type="checkbox"/> Puerto Rican

CHILDREN IN THE HOME SUPPORTED BY INCOME/ NIÑOS EN EL HOGAR SOPORTADOS POR INGRESOS					
LAST NAME, FIRST NAME APELLIDO, PRIMER NOMBRE	BIRTHDATE/ FECHA DE NACIMIENTO	SEX/ SEXO	HOW RELATED TO PRIMARY ADULT/ PARENTESCO CON EL ADULTO PRIMARIO	PRIMARY LANGUAGE/ IDIOMA PRIMARIO	CHILD'S SCHOOL/ ESCUELA DEL NIÑO
1.	___ / ___ / ___	M F			
2.	___ / ___ / ___	M F			
3.	___ / ___ / ___	M F			
4.	___ / ___ / ___	M F			
5.	___ / ___ / ___	M F			
6.	___ / ___ / ___	M F			

ADULTS IN THE HOME (SUPPORTED BY INCOME) ADULTOS EN EL HOGAR (SOSTENIDO POR INGRESOS)					
FIRST NAME, LAST NAME PRIMER NOMBRE, APELLIDO,	BIRTHDATE FECHA DE NACIMIENTO	SEX SEXO	EMPLOYMENT STATUS ESTATO DE EMPLEO (SEE TABLE BELOW) (VEA LA TABLA ABAJO)	HOW IS THIS ADULT RELATED TO APPLICANT CHILD CUAL ES EL PARENTESCO DE ESTE ADULTO CON EL NIÑO DE SOLICITUD	PRIMARY LANGUAGE/ SECONDARY LANGUAGE IDIOMA PRIMARIO/ IDIOMA SECUNDARIO
Primary Adult of applicant child Adulto Primario del niño en matricula	___ / ___ / ___	M F			
Secondary Adult/ Adulto Secundario	___ / ___ / ___	M F			
Other Adult/ Otro Adulto	___ / ___ / ___	M F			
Other Adult/ Otro Adulto	___ / ___ / ___	M F			

EMPLOYMENT STATUS/ ESTADO DE EMPLEO		
F = FULL TIME/ TIEMPO COMPLETO	P = PART TIME/ MEDIO TIEMPO	U = UNEMPLOYED/ DESEMPLEADO
R = RETIRED/ DISABLED/ RETIRADO/ INCAPACITADO	S = SEASONAL/ DE TEMPORADA	
T = TRAINING/ SCHOOL/ ENTRENAMIENTO/ ESCUELA	B = TRAINING/ SCHOOL & WORKING/ ENTRENAMIENTO/ ESCUELA Y TRABAJANDO	

Please Complete Both Sides of Application/ Favor de terminar ambos lados del solicitud

Please Complete Both Sides of Application/ Favor de terminar ambos lados del solicitud

Does your child have a Diagnosed Disability or IFSP/IEP? / <i>Su niño tiene una incapacidad diagnosticada o IFSP/IEP?</i>		Yes/ <i>Sí</i>	No
Is your child receiving special services now? / <i>Su niño esta recibiendo servicios especiales?</i>		Yes/ <i>Sí</i>	No
Which Agency? / <i>Cual Agencia?</i>	Therapist or Teacher / <i>Terapista o Maestra</i>	Condition/ <i>Condición</i>	

Special consideration for children with disabilities with current IEP/ IFSP. Not subject to the same income requirements.
 Consideración espacial a niños con incapacidades y IEP/ IFSP corriente no conforme a los mismos requisitos de ingreso.

Family Information/ Informacion de la familia

Home Address/ <i>Dirección:</i>			
City/ <i>Ciudad:</i>		State: CA	Zip Code/ <i>Código Postal:</i>
Mailing address if different/ <i>Dirección del correo si es diferente</i>			
Home Phone/ <i>Teléfono</i> ()			
Message/ <i>Mensaje</i> ()			
Cellular/ <i>Celular</i> ()			
Parental Status/ <i>Cuantos padres hay en el hogar?</i>			
<input type="checkbox"/> One/ <i>Uno</i>	<input type="checkbox"/> Two/ <i>Dos</i>	<input type="checkbox"/> Foster/ <i>persona encargada del niño/a</i>	<input type="checkbox"/> Legal Guardian/ <i>-Guardian Legal</i>
			<input type="checkbox"/> Teen parent/ <i>Madre Adolescente</i>
Do you consider your family homeless? / <i>Ud. Considera a su familia desamparados?</i>			Yes/ <i>Sí</i> No
Do you receive Public Assistance? / <i>Ud. Recibe ayuda publica?</i>			Yes/ <i>Sí</i> No
Check all that apply / <i>Marque todo que aplica)</i>		TANF	SSI CalWorks

I certify that this information is true and that incorrect information may disqualify my family from the program.
Yo afirmo que esta información es verdadera y que información incorrecta puede descalificar a mi familia de este programa.

_____ PARENT/LEGAL GUARDIAN SIGNATURE <i>FIRMA DE PADRE/TUTOR LEGAL</i>	_____ PRINT NAME <i>ESCRIBA SU NOMBRE EN MOLDE</i>	_____ DATE <i>FECHA</i>
_____ PARENT/LEGAL GUARDIAN SIGNATURE <i>FIRMA DE PADRE/TUTOR LEGAL</i>	_____ PRINT NAME <i>ESCRIBA SU NOMBRE EN MOLDE</i>	_____ DATE <i>FECHA</i>

WHEN COMPLETED BY PARENT OR COMMUNITY PARTNER/ *CUANDO COMPLETADO POR LOS PADRES O UN SOCIO DE LA COMUNIDAD,*

RETURN TO/ <i>REGRESALO A:</i>	CHILD START INC. 439 DEVLIN RD. NAPA, CA 94558	Or O	Fax to/ <i>Por Fax</i> 707-603-2056
--------------------------------	---	---------	-------------------------------------

If you need assistance completing this application,
Si usted necesita ayuda en completar esta aplicación
 Please call / *favor de llamar a* (866) 573-4274



PROGRAM OPTIONS EARLY HEAD START & HEAD START

Admin Office
439 Devlin Rd. Napa,
CA 94558
Phone: 866-573-4274
Fax: 707-252-2301

EARLY HEAD START PROGRAM OPTIONS

Home Base Program (Napa and Solano)

This program option supports families, within the home environment, during pregnancy and after the birth of their infant to age three.

Full Day Program (Napa, Vallejo, Vacaville)

- Classes are Monday through Friday
- Open Year Round

CITY	SITE NAME	TIME	ADDRESS
Napa	Therapeutic Child Care Center	7:30 – 5:30	2344 Old Sonoma Rd. Bldg L
Napa	Menlo 4 EHS	8:30 – 3:00	1551 Myrtle St.
Vallejo	Setterquist	8:30 – 3:00	300 Stanford Dr.
Vacaville	Fairmont	8:30 – 5:30	1355 Marshall Rd.

HEAD START PROGRAM OPTIONS

Home Base Program

This program option offers learning within the home environment for 3 year olds.

Part Day Program

- Classes are Monday through Thursday
- Morning and afternoon sessions available
- 3.5 or 4 hours each day
- September to June

CITY	AM SESSION	PM SESSION	ADDRESS
NAPA			
Fuller Park	8:00 - 11:30	1:00 – 4:30	1704 Laurel St.
Mayacamas	8:00 - 11:30	1:00 – 4:30	70 Calaveras Ct.
Menlo (3 classrooms)	8:00 - 11:30	1:00 – 4:30	1551 Myrtle St.
Westwood	8:00 - 11:30	1:00 – 4:30	2700 Kilburn Ave.
AMERICAN CANYON			
Vineyard Crossing (2 classrooms)	8:30 - 12:30 8:00 - 11:30	1:00 – 4:30	202 Tapestry Lane #150
VALLEJO			
North Vallejo (2 classrooms)	8:00 - 11:30	1:00 – 4:30	1638-A Fairgrounds Dr.
Virginia (2 classrooms)	8:00 - 11:30	1:00 – 4:30	1328 Virginia St.
Washington Park	8:00 - 11:30	1:00 – 4:30	900 Ohio St.
FAIRFIELD			
Kidder (3 classrooms)	8:00 - 11:30	1:00 – 4:30	1657 Kidder Ave.
Sunset Creek	8:00 - 11:30	1:00 – 4:30	840 E. Travis Blvd.
Tabor (2 classrooms)	8:00 - 11:30	1:00 – 4:30	83 Tabor Ave.
SUISUN CITY			
Suisun	8:00 - 11:30	1:00 – 4:30	725 Golden Eye Way
TRAVIS AIR FORCE BASE			
Travis AFB	8:00 - 11:30	12:30-4:00	2 Illinois St. Suite 2
VACAVILLE			
Larsen	8:30 – 12:30	NONE	1707 California Dr. Rm. 3
Mariposa	8:30 – 12:30	NONE	1625 Alamo Dr.
Markham	8:00 - 11:30	1:00 – 4:30	101 Markham Ave.
Padan	8:00 - 11:30	1:00 – 4:30	100 Padan School Rd.
DIXON			
Silveyville	8:00 - 11:30	1:00 – 4:30	355 N. Almond St., Rm. 21

Full Day Program (Napa, Vacaville and Fairfield Only)

- Classes are Monday through Friday
- Open Year Round

CITY	SITE NAME	TIME	ADDRESS
NAPA	Therapeutic Child Care Center	7:30 – 5:30	2344 Old Sonoma Rd. Bldg L
FAIRFIELD	Woolner	7:30 – 5:30	1406 Woolner Ave.
VACAVILLE	Mariposa	7:30 – 5:30	1625 Alamo Dr.



OPCIONES DE PROGRAMAS EARLY HEAD START & HEAD START

Oficina Administrativa
439 Devlin Rd. Napa,
CA 94558
TEL: 866-573-4274
Fax: 707-252-2301

OPCIONES DEL PROGRAMA DE EARLY HEAD START

Programa de Base en el Hogar (Ciudades de Napa, Vallejo, y Fairfield Solamente)

Esta opción del programa apoya a las familias, dentro del ambiente hogareño, durante el embarazo y después del nacimiento del infante hasta los tres años.

CIUDAD	CENTRO	HORAS	DIRECCION
Napa	Therapeutic Child Care Center	7:30 – 5:30	2344 Old Sonoma Rd. Bldg L
Napa	Menlo 4 EHS	8:30 – 3:00	1551 Myrtle St.
Vallejo	Setterquist	8:30 – 3:00	300 Stanford Dr.
Vacaville	Fairmont	8:30 – 5:30	1355 Marshall Rd.

Programa de Día Completo (Napa, Vallejo, Vacaville)

- Las clases son de Lunes a Viernes
- Abierto todo el Año

CITY	SITE NAME	HORAS	ADDRESS
Napa	Therapeutic Child Care Center	7:30 – 5:30	2344 Old Sonoma Rd. Bldg L
Napa	Menlo 4 EHS	8:30 – 3:00	1551 Myrtle St.
Vallejo	Setterquist	8:30 – 3:00	300 Stanford Dr.
Vacaville	Fairmont	8:30 – 5:30	1355 Marshall Rd.

OPCIONES DEL PROGRAMA DE HEAD START

Programa de Base en el Hogar

Esta opción ofrece aprendizaje dentro del ambiente hogareño para niños de tres años de edad.

Programa de Parte Día

- Clases son de Lunes a Viernes
- Sesiones disponibles en la mañana y en la tarde
- 3.5 or 4 horas cada día
- Septiembre a Junio

CIUDAD	SESION AM	SESION PM	DIRECCION
NAPA			
Fuller Park	8:00 - 11:30	1:00 – 4:30	1704 Laurel St.
Mayacamas	8:00 - 11:30	1:00 – 4:30	70 Calaveras Ct.
Menlo (3 salones de clase)	8:00 - 11:30	1:00 – 4:30	1551 Myrtle St.
Westwood	8:00 - 11:30	1:00 – 4:30	2700 Kilburn Ave.
AMERICAN CANYON			
Vineyard Crossing (2 classrooms)	8:00 - 12:00 8:00 - 11:30	1:00 – 4:30	202 Tapestry Lane #150
VALLEJO			
North Vallejo (2 classrooms)	8:00 - 11:30	1:00 – 4:30	1638-A Fairgrounds Dr.
Virginia (2 salones de clase)	8:00 - 11:30	1:00 – 4:30	1328 Virginia St.
Washington Park	8:00 - 11:30	1:00 – 4:30	900 Ohio St.
FAIRFIELD			
Kidder (3 salones de clase)	8:00 - 11:30	1:00 – 4:30	1657 Kidder Ave.
Sunset Creek	8:00 - 11:30	1:00 – 4:30	840 E. Travis Blvd.
Tabor (2 salones de clase)	8:00 - 11:30	1:00 – 4:30	83 Tabor Ave.\
SUISUN CITY			
Suisun	8:00 - 11:30	1:00 – 4:30	725 Golden Eye Way
TRAVIS AIR FORCE BASE			
Travis AFB	8:00 - 11:30	1:00 – 4:30	2 Illinois St. Suite 2
VACAVILLE			
Larsen	8:30 – 12:30	NONE	1707 California Dr. Rm. 3
Mariposa	8:30 – 12:30	NONE	1625 Alamo Dr.
Markham	8:00 - 11:30	1:00 – 4:30	101 Markham Ave.
Padan	8:00 - 11:30	1:00 – 4:30	100 Padan School Rd.
DIXON			
Silveyville	8:00 - 11:30	1:00 – 4:30	355 N. Almond St., Rm. 21

Full Day Program (Vacaville and Fairfield Only)

- Clases son de Lunes a Viernes
- Abierto todo el año
- 7:30 – 5:30

CIUDAD	CENTRO	DIRECCION
NAPA	TCCC	Old Sonoma Rd.
FAIRFIELD	Woolner	1406 Woolner Ave.
VACAVILLE	Mariposa	1625 Alamo Dr.



Frequently Asked Questions about EHS and HS

Do I have to pay for services?

No, there are no fees associated with services.

If I complete an application, am I guaranteed a spot in a classroom?

No, the application is just the first step in the application process and does not guarantee acceptance.

I turned in an application for my child. When should I hear back?

After your application has been entered into our data tracking program, you will receive a postcard letting you know that we have received and entered the application. If you move and your address or phone numbers change, you must contact our office and provide us with your updated address or phone contact. Call 1-866-573-4274 or 707-252-8931 x2013.

How do you determine an income eligible family?

Head Start is a federally funded program that is required to serve low-income families. Families who receive TANF, SSI or are determined homeless are eligible. Priority is given to families who are at or below the Federal Poverty Guidelines that are released each year by the Federal Government. You can view the Federal Poverty Guidelines at <http://www.aspe.hhs.gov/poverty> or call the contact information below.

I need full day care. How do I know if my family is eligible?

To be considered eligible for full day, each parent/guardian needs to be either working a minimum of 30 hour a week, in a training program 30 hours a week or attending school. Families that are determined eligible for the Therapeutic Child Care Center have additional selection criteria.

What if I am over income?

If there are openings in any of the classrooms after we have accepted the most income eligible families, we are allowed to accept those families that fall in the 101-130% of the poverty guidelines. Ten percent of our families who exceed 130% but meet the selection criteria established by our agency may be considered for placement.

When should I turn in my application?

Applications are accepted year round. We will use the date the application is received to determine first come first served priority.

How old does my child need to be to be considered for Early Head Start or Head Start?

We provide in home early support services to pregnant women and parents with infants and toddlers up to three years of age in our home base model.

In our toddler centers, we serve children ages 18-30 months.

At the Therapeutic Child Care Center we serve infants and toddlers up to 30 months.

A child is considered age eligible if he or she turns 3 or 4 years old by the date used to determine eligibility for public school. Priority will be given to a four year old.

What is the 'Intake' process?

During the intake process, trained staff will determine your income eligibility, verify your child's birth date and complete a Health and Developmental Questionnaire that will support services if your child is selected for enrollment.

What immunizations will be required for my child to begin services?

All children need to be considered 'up-to-date' or in series on their immunizations before they can enter the classroom. Please check with your doctor or go to <http://www.cdc.gov/vaccines/recs/schedules> to view the CDC Immunization schedule.

What other requirements will my child need?

Federal and state regulations for Head Start (preschool) require that all children must have a current physical examination and tuberculosis test or screening within 30 days of enrollment and a dental examination within 90 days. A child attending one of the infant and toddler centers must be up to date on their schedule of well child exams.

If your child has not had a physical examination in the last 12 months or is not up to date on their schedule of well child exams, please call your health care provider today and make an appointment.

How soon will I know if my child is accepted and how am I informed?

After intake, when your child's name is at the top of the Priority Placement list and an opening exists, site staff will contact you. If your child is selected at the beginning of our program year, you will receive notification in the form of an Acceptance Letter.

Does your agency provide transportation?

No. Public transportation information will be provided to parents to support their transportation needs.

Does my child need to be potty trained before he/she can be accepted into Head Start (preschool)?

No, all our preschool classrooms will support children's individual toileting needs.

Thank you for considering the Head Start program operated by Child Start Inc. for your child. CSI is committed to providing quality child development and family services to families throughout Napa and Solano Counties.

See the attached listing of center locations to help you decide which center is most convenient for you. If you have any questions, please call (707) 252-8931 ext. 2013 for more information or call toll free 1-866-573-4274.



Preguntas Hechas con Frecuencia sobre EHS y HS

¿Tengo que pagar por los servicios?

No, no hay costo por los servicios.

¿Si yo completo una aplicación, soy garantizada de un lugar en el salón de clase?

No, la aplicación es apenas el primer paso en el proceso y no garantiza la aceptación.

Yo entregue una solicitud para mi niño(a). Cuando debo oír una respuesta?

Después de su solicitud se haya incorporado en nuestro programa de seguimiento de datos, usted recibirá una carta postal que le deja saber que hemos recibido su solicitud. Si usted se mueve y su dirección o número de teléfono ha cambiado, usted necesita llamar a esta oficina y proveer la nueva información. Llame a 1-866-573-4274 or 707-252-8931 x2013.

¿Como se determina si una familia es elegible por los ingresos?

Head Start es un programa financiado por el gobierno federal para servir a las familias de bajos ingresos. Las familias que reciben TANF o SSI o son desamparados son elegibles. La prioridad se da a las familias en quienes estén a/o debajo de las pautas federales de la pobreza que se anuncia cada año por el gobierno federal. Ud. puede ver las pautas federales de la pobreza en <http://www.aspe.hhs.gov/poverty> o puede llamar los números de teléfono alistados abajo para más información.

Necesito cuidado del día completo. ¿Como se determina la elegibilidad del día completo?

Para ser considerado elegible para el día completo, cada padre/guardian necesita trabajar un mínimo de 30 horas a la semana, o en un programa de entrenamiento 30 horas a la semana o atendiendo a la escuela. Familias que se pueden considerar elegible para el Therapeutic Child Care Center tienen criterios de selección adicionales.

¿Que si estoy sobre los ingresos?

Si hay lugar disponible en cualquier salón de clase después que hayamos aceptado la mayoría de familias elegibles, se permite aceptar a esas familias que caigan en los 101 a 130% arriba de las pautas de la pobreza. El diez por ciento de nuestras familias que excedan de 130% pero cumplen los criterios de selección establecidos por nuestra agencia puede ser considerado para el programa.

¿Cuándo debo de presentar mi aplicación?

Las aplicaciones se aceptan todo el año. Usamos la fecha de la aplicación cuando la recibimos para determinar la prioridad de "primero venido, primero servido."

¿Que edad necesita tener mi niño para ser considerado para Early Head Start o Head Start?

Proporcionamos servicios de asistencia temprano en el hogar a las mujeres embarazadas y a los padres con niños hasta tres años de edad en nuestro programa de visitantes al hogar.

En nuestros centros de niños, servimos a los niños de 18 a 30 meses de edad.

En el Therapeutic Child Care Center servimos a los infantes y niños hasta los 30 meses de edad.

Consideran a un niño elegible de edad si el o ella cumplen 3 o 4 años de edad por la fecha usada para determinar la elegibilidad para la escuela pública. La prioridad será dada a los niños de 4 años de edad.

¿Que es el proceso de "Intake" (el proceso de tomar información)?

Durante el proceso de tomar información, el personal determinará su elegibilidad de ingresos, verificará la fecha de nacimiento de su niño, completará un cuestionario de salud y desarrollo que indicará los servicios de asistencia si su niño será aceptado a nuestro programa.

¿Que vacunas serán requeridas para que mi niño comience servicios?

Todos los niños necesitan ser considerados corriente o en serie en sus vacunas antes de entrar al salón de clase. Favor de preguntarle a su doctor o vaya al <http://www.cdc.gov/vaccines/recs/schedules> para aver el horario de vacunas de CDC.

¿Que otros requisitos necesitara mi niño?

Las reglas federales y del estado para Head Start (pre-escolar) requieren que todos los niños deben tener un examen físico actual y análisis de tuberculosis dentro de 30 días de la inscripción y un examen dental dentro de 90 días. Un niño que asiste a un centro de infantes o de niños debe de tener su examen físico de niño saludable.

Si su niño no ha tenido un examen físico en los últimos 12 meses o si no está corriente en su horario de exámenes físicos de niño saludable, por favor llame a su proveedor de asistencia hoy y haga una cita.

¿Que tan pronto voy a saber si mi niño fue aceptado al programa y como me van a informar?

Después de tomar su información, cuando el nombre de su niño está en la tapa de la lista de espera y hay una posición abierta, el personal del salón de clase le llamará. Si su niño es seleccionado al principio de nuestro año del programa, usted recibirá la notificación en la forma de una carta de aceptación.

¿Su agencia proporciona transportación?

No. Información sobre transportación pública será proveído a los padres cuando se necesita.

¿Mi niño(a) necesita saber usar el baño antes de ser aceptado en Head Start (preescolar)?

No, todos nuestros salones de clase ayudan con las necesidades del baño de su niño(a).

Gracias por considerar el programa de Head Start, operado por Child Start, Inc., para su niño. Child Start Inc. está comprometido a proveer servicios a familias relacionadas con el desarrollo de la niñez a través de los condados de Napa y Solano.

Vea la lista adjunta de localizaciones de los centros para ayudarle a decidir que centro es el más conveniente para usted. Si tiene preguntas, favor de llamar (707) 252-8931 ext. 2013 para más información o llame sin costo al 1-866-573-4274.