

**Outil de Sélection de l'Admissibilité à l'Éducation de la Petite Enfance**

<b>Parlez-nous de vous (parent/tuteur)</b>			
Prénoms			Nom
Adresse			Date d'aujourd'hui
Ville	État	Comté	Code Postale
Numéro de téléphone	Autre numéro de téléphone	Adresse électronique	

<b>Parlez-nous des personnes chez vous:</b>							
Nom et prenom(s)	Relation avec vous	Race	Hispanique ou Latino? Oui ou Non	Langue parlée	Date de naissance	Sexe	Citoyen américain Oui ou Non
	Soi	Afro-Américain Native d'Alaska/Indien-Américain Asiatique Caucasien(ne) Hawaïen/insulaire du Pacifique					
		Afro-Américain Native d'Alaska/Indien-Américain Asiatique Caucasien(ne) Hawaïen/insulaire du Pacifique					
		Afro-Américain Native d'Alaska/Indien-Américain Asiatique Caucasien(ne) Hawaïen/insulaire du Pacifique					
		Afro-Américain Native d'Alaska/Indien-Américain Asiatique Caucasien(ne) Hawaïen/insulaire du Pacifique					
		Afro-Américain Native d'Alaska/Indien-Américain Asiatique Caucasien(ne) Hawaïen/insulaire du Pacifique					

## Parlez-nous des besoins de vos enfants

Enfant 1	Nom et adresse de l'hôpital (école)	Besoins de l'enfant	À quelles heures/jours avez-vous besoin de services (c.-à-d. Préscolaire?) (Cochez tout ce qui s'applique)		
Prénoms et nom de l'enfant	Columbus City Schools	Avez-vous des inquiétudes concernant la croissance et/ou le développement de votre enfant?  Oui      Non  Si oui, veuillez décrire vos préoccupations:	Lundi	Mardi	Mercredi
Nom de famille de la mère avant le mariage			Jeudi	Vendredi	
Ville de naissance de l'enfant			Matins	Les après-midi	
			Quel est le district scolaire du domicile de l'enfant?		
Enfant 2	Nom et adresse de l'hôpital (école)	Besoins de l'enfant	À quelles heures/jours avez-vous besoin de services (c.-à-d. Préscolaire?) (Cochez tout ce qui s'applique)		
Prénoms et nom de l'enfant		Avez-vous des inquiétudes concernant la croissance et/ou le développement de votre enfant?  Oui      Non  Si oui, veuillez décrire vos préoccupations:	Lundi	Mardi	Mercredi
Nom de famille de la mère avant le mariage			Jeudi	Vendredi	
Ville de naissance de l'enfant			Matins	Les après-midi	
			Quel est le district scolaire du domicile de l'enfant?		
Enfant 3	Nom et adresse de l'hôpital (école)	Besoins de l'enfant	À quelles heures/jours avez-vous besoin de services (c.-à-d. Préscolaire?) (Cochez tout ce qui s'applique)		
Prénoms et nom de l'enfant		Avez-vous des inquiétudes concernant la croissance et/ou le développement de votre enfant?  Oui      Non  Si oui, veuillez décrire vos préoccupations:	Lundi	Mardi	Mercredi
Nom de famille de la mère avant le mariage			Jeudi	Vendredi	
Ville de naissance de l'enfant			Matins	Les après-midi	
			Quel est le district scolaire du domicile de l'enfant?		

## Parlez-nous de vos finances

Est-ce que vous ou les gens de chez vous recevrez un revenu ce mois-ci? Oui Non

Le revenu fait référence à tout l'argent que vous et les personnes de votre domicile recevez, comme les revenus d'un emploi, les prestations pour enfants/époux/soins médicaux, les prestations d'invalidité, les prestations de retraite, les indemnités de travail, la sécurité sociale, les SSI, les prestations pour les anciens combattants, etc. **Si oui, veuillez compléter les informations ci-dessous.**

Prenoms et nom	Type de revenu	Montant du revenu (avant impôts)	Fréquence de réception (hebdomadaire/ bihebdomadaire/ mensuel)	Date de la dernière réception	Horaire de travail ou scolaire (Veuillez indiquer les heures)
					Dimanche ___ Jeudi ___ Lundi ___ Vendredi ___ Mardi ___ Samedi ___ Mercredi ___
					Dimanche ___ Jeudi ___ Lundi ___ Vendredi ___ Mardi ___ Samedi ___ Mercredi ___
					Dimanche ___ Jeudi ___ Lundi ___ Vendredi ___ Mardi ___ Samedi ___ Mercredi ___
					Dimanche ___ Jeudi ___ Lundi ___ Vendredi ___ Mardi ___ Samedi ___ Mercredi ___
					Dimanche ___ Jeudi ___ Lundi ___ Vendredi ___ Mardi ___ Samedi ___ Mercredi ___

Est-ce que vous ou quelqu'un d'autre à votre domicile paye une pension alimentaire pour enfants ou époux? Si oui, combien? Oui Non

<b>Signature</b>	<b>Date</b>
------------------	-------------