À propos de l'admissibilité au programme PHLpreK

Les **conditions d'admissibilité** pour participer au programme PHLpreK pendant l'année scolaire 2023-2024 sont les suivantes :

- L'enfant doit avoir 3 ou 4 ans au plus tard le 1er septembre 2023
- La famille doit résider à Philadelphie

Documents d'inscription au programme PHLpreK

Pour s'inscrire, les familles devront fournir les documents suivants au moment de l'inscription :

- Les documents d'admissibilité acceptables pour l'inscription au programme PHLpreK, qui comprennent une preuve d'âge et une preuve de résidence. La preuve de résidence doit être datée de moins de 12 mois.
- Une demande d'inscription au PHLpreK dûment remplie, accompagnée du formulaire d'attestation du PHLpreK.

Documents attestant de l'âge de l'enfant (fournir UN des documents suivants) :

- ☐ Certificat de naissance
- ☐ Lettre du Department of Human Services (DHS) sur papier à en-tête du DHS**
- ☐ Passeport américain en cours de validité
- ☐ Visa ou carte verte
- ☐ Document de la sécurité sociale indiquant la date de naissance
- ☐ Dossiers de la clinique, du médecin ou de l'hôpital**
- ☐ Registres de la crèche ou de l'école maternelle
- ☐ Autre document délivré par le gouvernement indiquant la date de naissance de l'enfant

***Le document doit être daté de moins de 12 mois à la date d'inscription de l'enfant.*

Preuve de résidence (fournir UN des documents suivants) :

- ☐ Carte d'identité ou permis de conduire délivré par l'État
- ☐ Carte d'électeur indiquant l'adresse
- ☐ Contrat de bail ou de location en cours ou relevé d'hypothèque
- ☐ Facture actuelle des services publics (par exemple, facture de gaz, d'électricité ou d'eau)
- ☐ Document de sécurité sociale
- ☐ Bulletin de salaire de l'employeur le plus récent
- ☐ Bulletins de salaire (formulaire fiscal W2)
- ☐ Lettre d'attribution de Child Care Works reçue par le parent
- ☐ Courrier/avis/lettre d'attribution du bureau d'assistance du comté/DHS
- ☐ Déclaration de l'agence de services sociaux attestant de la résidence du client

Veuillez noter que le prestataire du programme PHLpreK demandera les informations supplémentaires suivantes :

- ☐ Formulaire de contact en cas d'urgence
- ☐ Accord sur les frais de scolarité des parents
- ☐ Dossier médical (examen physique/vaccins)
- ☐ Demande de Child Care Works (CCW) (le cas échéant)
- ☐ IEP/IFSP (le cas échéant)
- ☐ Accord de garde (le cas échéant)

***Veuillez noter que les preuves de l'âge et de la résidence dans le comté de Philadelphie doivent être jointes à la présente demande. Le fait de ne pas fournir ces informations peut empêcher l'inscription.**

PHLpreK est financé par la taxe sur les boissons de Philadelphie.

Année scolaire 2023-2024 Formulaire de demande d'inscription au programme PHLpreK

Informations sur l'enfant et la famille

Prénom, deuxième prénom et nom de famille de l'enfant :	
Date de naissance de l'enfant : Mois _____ / Jour _____ / Année _____	
Sexe de l'enfant **(Cochez une case)** : ☐ Masculin ☐ Féminin ☐ Non binaire	
Adresse de l'enfant :	
Ville : État : Code postal :	
Langue principale du ménage (où vit l'enfant) :	Langue secondaire du ménage (où vit l'enfant) :
Race de l'enfant **(Sélectionnez toutes les réponses qui s'appliquent)** : ☐ Indien d'Amérique/Natif de l'Alaska ☐ Asiatique ☐ Noir/Afro-américain ☐ Multi-racial ☐ Natif hawaïen/insulaire du Pacifique ☐ Blanc/Caucasien ☐ Autre : _____	
Origine ethnique de l'enfant **(Cochez une case)** : ☐ Hispanique/Latino ☐ Non-Hispanique/Latino	
L'enfant vit-il actuellement dans un centre d'hébergement, de transition ou de relogement rapide, ou vit-il temporairement chez quelqu'un d'autre ? **(Cochez une case)** ☐ Oui ☐ Non	
Nombre de personnes dans le ménage où vit l'enfant : _____ (Veuillez inclure toutes les personnes vivant dans ce ménage)	
Revenus au cours des 12 derniers mois* Le **MONTANT TOTAL** des revenus comprend les salaires,les traitements, les revenus de retraite, les aides publiques et/ou les revenus d'un travail indépendant de tous les membres du ménage. $_____ ☐ Préfère ne pas divulguer **Le revenu annuel du ménage ne détermine pas l'admissibilité au programme PHLpreK. Ces informations sont à des fins statistiques uniquement*	

Première personne à charge			
Prénom et nom du parent/tuteur :			
Relation du parent/tuteur avec l'enfant :			
Adresse du parent/tuteur :			
Numéro de téléphone du parent/tuteur :	☐ Téléphone portable	☐ Domicile	☐ Travail
Adresse électronique du parent/tuteur :			☐ N/A
Lien entre le parent/tuteur et la deuxième personne à charge :			
Deuxième personne à charge			
Prénom et nom du parent/tuteur :			
Relation du parent/tuteur avec l'enfant :			
Adresse du parent/tuteur :			
Numéro de téléphone du parent/tuteur :	☐ Téléphone portable	☐ Domicile	☐ Travail
Adresse électronique du parent/tuteur :			☐ N/A
Lien entre le parent/tuteur et la première personne à charge :			

Année scolaire 2023-2024 Formulaire de demande d'inscription au programme PHLpreK

Informations sur la famille et l'enfant

Votre enfant a-t-il déjà bénéficié de services de garde d'enfants ? **(Cochez une case)** ☐ Oui ☐ Non
Votre enfant dispose-t-il d'un plan de services individualisés à la famille (Individualized Family Service Plan, ou IFSP) ou d'un plan d'éducation individualisé (Individualized Education Plan, ou IEP) ? **(Cochez une case)** ☐ Oui ☐ Non Dans l'affirmative, indiquez les services suivants dont bénéficie votre enfant : **(Cochez toutes les cases qui s'appliquent)** ☐ Instruction spéciale (IS) ☐ Orthophonie ☐ Ergothérapie ☐ Physiothérapie ☐ Services de santé comportementale (par exemple, PCA)
Veuillez indiquer si l'un des éléments suivants s'applique : **(Cochez toutes les cases qui s'appliquent)** ☐ Famille d'accueil ☐ Placement en famille élargie ☐ Parent incarcéré ☐ Réfugié ☐ N/A
De quels services supplémentaires (le cas échéant) bénéficie votre famille ? **(Cochez toutes les cases qui s'appliquent)** ☐ Assistance temporaire aux familles dans le besoin (Temporary Assistance to Needy Families, ou TANF) ☐ Programme spécial de nutrition supplémentaire pour les femmes, les nourrissons et les enfants (Special Supplemental Nutrition Program for Women, Infants, and Children, ou WIC) ☐ Programme d'assistance nutritionnelle supplémentaire (Supplemental Nutrition Assistance Program, ou SNAP) ☐ Revenu de sécurité supplémentaire (Supplemental Security Income, ou SSI)

Accord de garde

Le programme présumera qu'il n'existe aucune restriction concernant le droit d'un parent/tuteur à être tenu informé des progrès scolaires de son élève et à participer aux activités scolaires. Un parent/tuteur ne sera empêché de participer à l'éducation de son élève que si une ordonnance judiciaire signée (par exemple, un certificat de divorce, une ordonnance de garde ou une ordonnance restrictive) restreint spécifiquement l'accès du parent/tuteur à l'élève. Si des restrictions sont en place, le parent/tuteur ayant la garde légale doit soumettre une copie signée de l'ordonnance du tribunal décrivant les droits restreints.
Existe-t-il un accord de garde pour cet enfant dont nous devons avoir connaissance ? **(Cochez une case)** ☐ Oui ☐ Non ***Si oui, vous devez fournir une copie de l'accord de garde avant de participer au programme.***

Informations sur les services

Le programme PHLpreK ***ne couvre que 5,5 heures*** *d'enseignement pendant 180 jours au cours de l'année scolaire.*
Si vous avez besoin de plus de 5,5 heures *et/ou de plus que l'année scolaire, sélectionnez la journée complète et/ou l'année complète et indiquez la source de financement supplémentaire pour couvrir le coût.*

Journée de service : (Cochez une case) ☐ Journée partielle (5,5 heures) ☐ Journée complète (plus de 5,5 heures)
Année de service : (Cochez une case) ☐ Année scolaire (Sept-Juin-180 jours) ☐ Année complète (260 jours)
Si **la journée complète ou l'année complète est sélectionnée ci-**dessus, veuillez cocher la source de financement supplémentaire utilisée pour couvrir le coût du temps au-delà de celui financé par le PHLpreK : ☐ Subvention Child Care Works (CCW) ☐ Paiement privé ☐ Autre, veuillez préciser : _____

Année scolaire 2023-2024 Formulaire de demande d'inscription au programme PHLpreK

Informations complémentaires

Comment avez-vous entendu parler du programme PHLpreK ? **(Cochez toutes les cases qui s'appliquent)**			
☐ Publicité de la SEPTA	☐ Publicité dans un journal	☐ Cabinet du médecin	☐ Courrier de Child Care Works
☐ Leader communautaire	☐ Le district scolaire	☐ Article de presse	☐ Prestataire de services de garde d'enfants
☐ Site web de PHLpreK	☐ Publicité à la radio	☐ Frères et sœurs déjà inscrits dans le centre	☐ Réseaux sociaux (Facebook, Instagram, Twitter, etc....)
☐ Ami/membre de la famille	☐ Autres services sociaux fournis	☐ Autre : _____	

Dans quel type de secteur le parent/tuteur travaille-t-il principalement ? **(Cochez toutes les cases qui s'appliquent)**		
☐ Éducation	☐ Construction et extraction	☐ Industrie manufacturière
☐ Soins de santé	☐ Commerce de détail et vente	☐ Production
☐ Gouvernement fédéral, d'État ou local	☐ Industrie alimentaire	☐ Gestion
☐ Services commerciaux et financiers	☐ Juridique	☐ Parent au foyer
☐ Services de transport	☐ Organisations à but non lucratif	☐ Sans emploi actuellement
☐ Retraité	☐ Services communautaires et sociaux	☐ Travail non rémunéré
☐ Assainissement et entretien	☐ Autres : _____	

Attestation de la famille

Les informations recueillies dans ce formulaire aideront l'équipe PHLpreK à mettre en relation les familles PHLpreK avec des services, des ressources et des prestations. Les informations recueillies dans ce formulaire seront également utilisées pour mieux comprendre les familles qui ont accès au programme PHLpreK et pour identifier les ressources supplémentaires nécessaires pour les familles avec de jeunes enfants au sein de la communauté. Les informations d'identification personnelle incluses dans ce formulaire resteront confidentielles et les coordonnées de l'enfant/de la famille ne seront utilisées que par le personnel du PHLpreK pour communiquer avec les familles au sujet du PHLpreK.

En signant ce formulaire, j'atteste que mon enfant réside à Philadelphie, qu'il est âgé de 3 ou 4 ans au plus tard le 1er septembre 2023 (et qu'il n'a pas l'âge d'entrer en maternelle au 1er septembre 2023), et que j'ai fourni une preuve de son âge et de sa résidence. Je sais que si je déménage hors du comté de Philadelphie, je **ne serai plus admissible** au programme PHLpreK.

Signature du parent/tuteur	Date

Attestation d'admissibilité du prestataire

En tant que prestataire du programme PHLpreK, j'atteste que cet enfant réside à Philadelphie, qu'il est âgé de 3 ou 4 ans au plus tard le 1er septembre 2023 (et qu'il n'a pas l'âge d'entrer en maternelle au 1er septembre 2023) et qu'il a été orienté vers l'ELRC afin de déterminer son admissibilité à d'autres services. Je confirme que tous les documents de vérification (date de naissance et lieu de résidence) sont conservés dans les dossiers du site.

Nom du personnel (en caractères d'imprimerie) :	Titre :	Date
Signature du personnel :	Nom du programme :	

Année scolaire 2023-2024 Formulaire de demande d'inscription au programme PHLpreK

Formulaire d'attestation : Services de dépistage, d'évaluation, de partage des données et d'implication de la famille

Objectif : Ce document décrit les services qui seront fournis à votre enfant pendant l'année scolaire 2023-2024, les trois services qui sont offerts à votre enfant sont résumés ci-dessous. **Le prestataire examinera ce document avec vous et partagera les résultats des dépistages, des évaluations et de toute orientation effectuée au cours de l'année scolaire. Le prestataire sera également en mesure de répondre à toute question que vous pourriez avoir pendant l'examen de ce document.**

Nom de l'enfant	
Date de naissance de l'enfant	
Adresse de l'enfant	
Nom du parent/tuteur	
Nom du prestataire (emplacement du site)	

Dépistage du développement - Les programmes de garde d'enfants financés par le PHLpreK proposent des **dépistages du développement** sur place pour les enfants inscrits au programme. L'**objectif** de ce dépistage est de déterminer si le développement de votre enfant correspond à ce que l'on attend généralement d'un enfant de son âge. Les enseignants de la classe effectuent ce dépistage à l'aide du **Questionnaire sur les âges et les stades (3 et SE)** afin de déterminer les compétences que votre enfant a acquises et d'identifier les domaines qui pourraient nécessiter un soutien supplémentaire. Les résultats des dépistages vous seront communiqués. Si l'outil suggère un **nouveau dépistage**, l'enseignant effectuera cette activité à une date ultérieure en fonction des recommandations du dépistage. Si une évaluation plus complète est recommandée, une orientation vers l'agence d'apprentissage précoce appropriée sera fournie et vous serez informé(e) et guidé(e) tout au long du processus._____ Initiales

Évaluations des résultats - De plus, les programmes de garde d'enfants financés par PHLpreK effectuent des **évaluations des résultats** (2 fois par an au minimum) pour chaque enfant. L'évaluation est effectuée par le biais d'une base de données en ligne, ce qui assure la confidentialité et la sécurité des renseignements sur l'enfant. Les fournisseurs partageront les résultats de l'évaluation avec les familles au fur et à mesure que les évaluations seront complétées au cours de l'année du programme. Les évaluations des résultats sont utilisées pour déterminer ce sur quoi les enseignants doivent se concentrer pour soutenir les objectifs d'apprentissage de la préparation à l'école dans le cadre de la planification de leurs cours._____ Initiales

Services supplémentaires - Sur la base des résultats indiqués lors des dépistages ou de l'évaluation des résultats, les enfants peuvent avoir **besoin d'être orientés** vers l'agence locale d'éducation (ELWYN) pour une intervention précoce. Le système PHLpreK dispose de supports pour aider les familles à se frayer un chemin à travers l'accès à des services spécialisés supplémentaires lorsque les enfants en ont besoin. Certains enfants peuvent également s'inscrire au programme PHLpreK en ayant un plan d'éducation individualisé en cours et les données recueillies par l'agence locale d'éducation (LEA) sont utiles pour soutenir la planification de la classe en fonction des objectifs spécifiques définis pour l'enfant. Les renseignements recueillis au moyen des outils de dépistage, des évaluations des résultats et de toute information reçue par l'agence locale d'éducation (ELWYN) permettent au programme PHLpreK de soutenir le développement de l'enfant et sont également utiles pour orienter les décisions concernant la structure du programme PHLpreK et le soutien qu'il apporte aux familles et aux fournisseurs de services à la petite enfance._____ Initiales

Année scolaire 2023-2024 Formulaire de demande d'inscription au programme PHLpreK

Service d'implication de la famille - Ce service d'implication de la famille fournit des conseils d'apprentissage gratuits envoyés directement sur votre téléphone en fonction de l'âge de votre enfant. Ready4K envoie des messages texte hebdomadaires contenant des activités d'apprentissage amusantes et faciles qui vous aideront à préparer votre enfant pour l'école, vous mettront en contact avec des ressources communautaires et vous rappelleront de tirer le meilleur parti des moments d'apprentissage de la vie. Grâce à notre partenariat avec Read by 4th et la Free Library of Philadelphia, nous sommes heureux d'offrir gratuitement Ready4K à toutes les familles inscrites à PHLpreK !_____ Initiales

En vous inscrivant à Ready4K (le « Programme »), vous acceptez (i) de vous inscrire au Programme, (ii) les Conditions d'utilisation et la Politique de confidentialité de ParentPowered PBC, et (iii) de recevoir environ trois messages texte Ready4K par semaine du 70138, ainsi que jusqu'à environ trois messages texte Ready4K de soutien communautaire par semaine du 28922. En vous inscrivant, vous confirmez que vous voulez que ParentPowered vous envoie des informations que nous pensons être intéressantes pour vous, ce qui implique que ParentPowered utilise une technologie de composition automatique pour vous envoyer des SMS au numéro de téléphone portable que vous avez fourni. Bien qu'il n'y ait absolument aucun coût pour s'inscrire, des tarifs de données et de messages peuvent s'appliquer. Vous pouvez annuler votre réception de tous les messages texte de Ready4K à tout moment en envoyant STOP au 70138 ou annuler votre réception des messages texte de soutien communautaire de Ready4K.

En ***signant et en paraphant*** *ce document, vous attestez vous avez été informé(e) de ces services et que vous êtes conscient(e) que PHLpreK effectuera les dépistages, l'évaluation des résultats, permettra le partage des données avec l'agence locale d'éducation en cas d'orientation ou si l'enfant a un IEP actif et vous inscrira au service de messagerie texte Ready4K.*

_____ _____

Signature du parent/tuteur Date