



The Center
at Lake County Elementary School
Lake County School District R-1

130 West 12th Street
Leadville, CO 80461

Phone 719 486-6890
Fax 719 486-3421

Head Start, Universal Preschool Program, Tuition-Based Preschool, and Services for Children with Special Needs

Dear Parents,

Thank You for your interest in The Center Early Childhood Programs. Our mission is to serve and respect children and families by providing research-based early childhood services that promote the development of knowledge, life skills, and self-esteem.

Appropriate ages for preschool services - Preschool programs at The Center are intended for children in the two years before they begin kindergarten. To align with the age cut off date for kindergarten, children must turn 3 or 4 years old by October 1 of the school year to be potentially eligible for Head Start or Universal Preschool Program for the year. There are some tuition-only child care spots available for children who will turn at least 30 months old by August 1 of the program year. Children's preschool experience is best served when they are able to use the toilet independently.

Please include the following items with this completed application:

- o Child's birth certificate as proof of age
- o **If you wish to be considered for a Head Start preschool spot, you must include income information for all adults in the household as evidence of eligibility. These documents may include:**
 - 1040 Tax Form from 2024 or all W-2 forms from 2024
 - Check Stubs representing one year of income
 - Statement from Employer for one year of income
 - Documentation of Foster Care or McKinney Vento Act documenting homelessness
 - SNAP Benefit Letter
 - *Please speak with program staff about other options.*

Please bring this completed application to The Center at Lake County Elementary School with the required documents. The Center can make copies of your original documents for you.

Every application is evaluated for eligibility in all of our preschool programs. You will be notified about which programs you qualify for, which programs have openings. At your orientation, we will work together to create a schedule including all these programs that will fit your family needs as much as possible.

COMPLETION OF THE APPLICATION DOES NOT GUARANTEE YOUR CHILD A PLACE IN THE PROGRAM.

If you have any questions at all, or if you would like assistance completing this application, please stop by The Center or call, text, or email the Family and Community Partnerships Manager, Rhonda DeVoe at 719-293-1403 or rdevoe@lakecountyschools.net. You may also contact the LCES Front Office at 719-486-6980 or 719-486-6895 for Spanish.

Date/Time application received:	Person receiving application:

Child's Name: _____



The Center

at Lake County Elementary School
Lake County School District R-1

130 West 12th Street
Leadville, CO 80461

Phone 719 486-6890
Fax 719 486-3421

Head Start, Universal Preschool Program, Tuition-Based Preschool, and Services for Children with Special Needs

Queridos Padres,

Gracias por su interés en los programas de primera infancia The Center. Nuestra misión es servir y respetar a niños y familias proporcionando servicios de investigación-basados de temprana niñez que promueven el desarrollo del conocimiento, habilidades de vida, y amor propio.

Edades apropiadas para los servicios preescolares: Los programas preescolares de The Center están destinados a niños durante los dos años previos a que comiencen Kinder. Para alinearse con la fecha límite de edad para Kinder, los niños deben cumplir 3 o 4 años antes del 1 de octubre del año escolar para ser potencialmente elegibles para Head Start o el Programa Preescolar Universal para ese año. Hay algunos lugares de cuidado infantil de pago exclusivo disponibles para niños que cumplirán al menos 30 meses antes del 1 de agosto del año del programa. La experiencia preescolar de los niños es mejor cuando pueden usar el baño de forma independiente.

Los siguientes elementos DEBEN incluirse con su solicitud para que pueda ser procesada.

- o Certificado de nacimiento del niño para verificar edad
- o **Si desea ser considerado para un lugar en preescolar de Head Start, debe incluir uno de los siguientes como evidencia de elegibilidad. Estos documentos deben incluirse para cualquier adulto en el hogar que tenga ingresos:**
 - Formulario de impuestos 1040 de 2024 o todos los formularios W-2 de 2024
 - Talones de cheques que representan un año de ingresos
 - Declaración del empleador por un año de ingresos
 - Documentación de cuidado de crianza o Ley McKinney Vento que documente la falta de vivienda
 - Carta de beneficios SNAP
 - *Hable con el personal del programa sobre otras opciones.*

Traiga esta solicitud completa a The Center at Lake County Elementary School con los documentos requeridos. El Centro puede hacer copias de sus documentos originales por usted.

Cada solicitud se evalúa para determinar su elegibilidad en todos nuestros programas preescolares. Se le notificará sobre para qué programas califica y qué programas tienen vacantes. Durante su orientación, trabajaremos juntos para crear un cronograma que incluya todos estos programas que se ajusten lo más posible a las necesidades de su familia.

COMPLETAR LA SOLICITUD NO GARANTIZA A SU HIJO UN LUGAR EN EL PROGRAMA.

Si tiene alguna pregunta o si desea ayuda para completar esta solicitud, visite The Center, llame, text, o envíe un correo electrónico a la Gerente de Asociaciones Familiares y Comunitarias, Rhonda DeVoe al 719-293-1403 o rdevoe@lakecountyschools.net. También puede comunicarse con la oficina principal de LCES al 719-486-6980 o al 719-486-6895 para español.

Fecha en que la oficina recibió la solicitud:	Persona que recibe la solicitud:
--	---

Nombre del niño: _____ Fecha de aplicación: _____

The Center at Lake County Elementary School 2025-2026 Preschool Application/ Aplicacion

Child Information / Información del Niño

First name / nombre	Middle name / Segundo nombre	Last Name / Apellido
Date of birth / Fecha de nacimiento	Primary language child speaks / primer idioma que habla el niño <input type="checkbox"/> English / ingles <input type="checkbox"/> Spanish / espanol <input type="checkbox"/> Other / otro:	Lives with: <input type="checkbox"/> Mom / Mama <input type="checkbox"/> Dad / Papa <input type="checkbox"/> Step parent /Padrastros <input type="checkbox"/> Grandparent / Abuelos <input type="checkbox"/> Foster / Orfanato <input type="checkbox"/> Siblings / <input type="checkbox"/> Other / Otro:
<input type="checkbox"/> Boy / niño <input type="checkbox"/> Girl / niña		
Hispanic / hispano: <input type="checkbox"/> Yes / Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Prefer not to answer / Prefiero no contestar	Circle all that apply / circle todo lo que correspondo: <input type="checkbox"/> American Indian or Alaska Native / Nativo Americano <input type="checkbox"/> Asian / Asiatico <input type="checkbox"/> Black or African American / Afroamericano <input type="checkbox"/> Native Hawaiian or Pacific Islander / Isleno del Pacifico <input type="checkbox"/> White / Blanco <input type="checkbox"/> Bi-racial or multi-racial / Biracial o Multirracial <input type="checkbox"/> Other / otro:	
Has this child been enrolled in a Head Start program previously? / ¿Este niño ha estado inscrito anteriormente en un programa Head Start? Yes / Si No		
What is your favorite thing about your child? / ¿Cual es su cosa preferida de su hijo?	How are you and your child feeling about starting school? ¿Cómo se sienten usted y su hijo/a acerca de comenzar la escuela?	
Do you have any concerns or questions about your child's development in the following areas? / ¿Tiene algunas preocupaciones o preguntas sobre el desarrollo de su hijo/a en las áreas siguiente?: <input type="checkbox"/> Hearing / Audicion <input type="checkbox"/> Vision / Vision <input type="checkbox"/> Speech, language, and communication / Hablar, lenguaje, y comunicacion <input type="checkbox"/> Movement / Movimiento <input type="checkbox"/> Thinking skills / Habilidades de pensamiento <input type="checkbox"/> Social and Emotional Skills / Habilidades Socioemocionales <input type="checkbox"/> Potty training / Entrenamiento del Baño <input type="checkbox"/> Medical concern / Preocupación Médica	Does your child have an active Individualized Education Program (IEP) or Individualized Family Service Plan (IFSP) for a diagnosed disability or developmental delay? / ¿Su hijo/a tiene un Programa de Educación Individualizado (IEP) o un Plan de Servicios Familiares Individualizados (IFSP) activo para una discapacidad o diagnosticada o diagnosticada o un retraso en el desarrollo? <input type="checkbox"/> Yes / Si <input type="checkbox"/> No	

Primary Adult / Adulto Primario

Last Name / Apellido	First Name / Nombre	Relation to child/Relacion al niño:
----------------------	---------------------	-------------------------------------

Phone / Telefono	Email / Correo electrónico
------------------	----------------------------

Physical Address / Direccion Fisica:

Mailing address / Direccion postal

Preferred language for meetings and materials sent home / Idioma preferido para juntas y materiales mandados a casa

<p>Are you employed? / ¿Está usted empleado?</p> <input type="checkbox"/> Yes / Si <input type="checkbox"/> No	<p>What is your highest education level? /Cual es su nivel más alto de educación?</p> <input type="checkbox"/> Advanced degree or BA / Carrera Avanzada o licenciatura <input type="checkbox"/> Associate degree, vocational school, some college / Título Asociado, Escuela Vocacional, Algo de Universidad <input type="checkbox"/> High School diploma or GED / Diploma de High School o GED <input type="checkbox"/> Less than high school graduate / Menos que graduado de High School
<p>Are you in school or job training? / ¿Esta en la escuela o en entrenamiento para un trabajo?</p> <input type="checkbox"/> Yes / Si <input type="checkbox"/> No	

Are you a Lake County School District employee? / Eres empleado del Distrito Escolar del Condado de Lake?

 Yes / Si
 No
Secondary Adult / Adulto Secundario

Last Name / Apellido	First Name / Nombre	Relation to child/Relacion al niño
----------------------	---------------------	------------------------------------

<p>Does this parent live in the home listed above with the child? / Este padre vive con el niño?</p> <input type="checkbox"/> Yes / Si <input type="checkbox"/> No	<p>If this parent lives apart from the child, is contact permitted? / Si este padre vive separado del niño, tiene permiso de contacto?</p> <input type="checkbox"/> Yes / Si <input type="checkbox"/> No <p>If yes, please provide other info below / Si respuesta es si, por favor déjenos más información abajo.</p>
---	--

Phone / telefono:	Email / correo electrónico:
-------------------	-----------------------------

Mailing Address / Direccion postal:

Preferred language for materials sent home / Idioma preferido para cosas mandadas a casa

Are you employed? / ¿Está usted empleado?

- Yes / Si
 No

Are you in school or job training? / ¿Esta en la escuela o en entrenamiento para un trabajo?

- Yes / Si
 No

What is your highest education level? / Cual es su nivel mas alto de educacion?

- Advanced degree or BA / Carrera Avanzada o licenciatura
 Associate degree, vocational school, some college / Título Asociado, Escuela Vocacional, Algo de Universidad
 High School diploma or GED / Diploma de High School o GED
 Less than high school graduate / Menos que graduado de High School

Are you a Lake County School District employee? / Eres empleado del Distrito Escolar del Condado de Lake?

- Yes / Si
 No

Household Information / Información del hogar

- *At The Center, we are committed to keeping high quality early childhood care and education affordable for families.*
- *We do this by combining a number of outside funding sources and evaluating every application for all of the different programs.*
- *Many of these programs are meant to benefit families below certain income thresholds or facing other economic challenges, so we must ask for information about your family including income and living situation in order to determine your family's possible eligibility for those programs.*
- *If you do not wish to provide this kind of information, your application will not be eligible for any of those free or low cost programs, but will still be considered for spots in the other tuition based programs.*
- *En The Center, estamos comprometidos a mantener la educación y el cuidado de la primera infancia de alta calidad al alcance de las familias.*
- *Hacemos esto combinando una serie de fuentes de financiamiento externas y evaluando cada solicitud para los diferentes programas.*
- *Muchos de estos programas están destinados a beneficiar a familias por debajo de ciertos umbrales de ingresos o que enfrentan otros desafíos económicos, por lo que debemos solicitar información sobre su familia, incluidos los ingresos y la situación de vida, para determinar la posible elegibilidad de su familia para esos programas.*
- *Si no desea proporcionar este tipo de información, su solicitud no será elegible para ninguno de esos programas gratuitos o de bajo costo, pero aún así será considerada para lugares en los otros programas de pago.*

How many family members live at your house? / ¿Cuántos familiares viven en tu casa?

What is your family's annual gross income, from all sources? / ¿Cuál es el ingreso bruto anual de su familia, de todas las fuentes?

Does your household spend more than 30% of your income on housing expenses (mortgage, rent, utilities, insurance, taxes)? / ¿Su hogar gasta más del 30% de sus ingresos en gastos de vivienda (hipoteca, alquiler, servicios públicos, seguros, impuestos)?

Yes / Si

No

Is your family receiving any of the following benefits? / ¿Su familia recibe alguno de los siguientes beneficios?

- SNAP - Supplemental Nutrition Assistance Program
- TANF - Temporary Assistance for Needy Families
- SSDI - Social Security Disability Insurance
- LEAP - Low Income Energy Assistance Program
- WIC - Women, Infants, and Children

Would you like information about or assistance with applying for any of these programs? / ¿Le gustaría obtener información o ayuda para solicitar cualquiera de estos programas?

Is your family experiencing any of the following challenges? / : Su familia está pasando por algunos de estos desafíos?

- Homelessness / Falta de vivienda
- Housing instability / Inestabilidad de hogar
- Living with another family / Viviendo con otra familia
- Frequent relocations / Mudanzas frecuentes
- Food Instability / Inestabilidad de comida
- Family member on active military duty / Familiar en servicio activo
- Family member incarcerated / Familiar encarcelado
- Violence in the home / Violencia en la casa
- Substance abuse / Abuso de sustancias
- Abuse or neglect of children or elders / Abuso o descuido de niños o adultos mayores
- In crisis / En crisis

Schedule and Tuition Information / Información de Horarios y Tarifas

Preschool hours regularly run Monday through Thursday from 9:00am to 3:00pm on the school district's calendar. The Center is open from 7:30am to 5:00pm and may accommodate schedules for families who need extended hours.

El horario de preescolar es regular de lunes a jueves de 9:00 a. m. a 3:00 p. m. en el calendario del distrito escolar. El Centro está abierto de 7:30 am a 5:00 pm y puede acomodar horarios para familias que necesitan horarios extendidos.

Do you need extended hours? / ¿Necesita horas extendidas? yes no

Please note the examples of monthly standard rates for extended hours listed below. There are additional discounts and fees that may be applicable to your family. We will work with your family and make every effort to form a schedule that meets your needs. You will be advised of your exact monthly costs at orientation.

Tenga en cuenta los ejemplos de tarifas estándar mensuales para horarios extendidos que se enumeran a continuación. Hay descuentos y tarifas adicionales que pueden aplicarse a su familia. Trabajaremos con su familia y haremos todo lo posible para formar un horario que satisfaga sus necesidades. Se le informará de sus costos mensuales exactos en la orientación.

Full pay tuition rates / Tasas de matrícula mensual de pago completo

- (7:30-5:00) \$1,216
- (9:00-3:00) \$768
- (9:00-12:45) \$480

UPK Plus Tuition / UPK Mas Matricula

- (11:30-12:45) \$160
- (12:45-3:00) \$288

HS/IEP/UPK plus Extended Care / Cuidado extendido

- (7:30-9:00) \$192
- (3:00-5:00) \$256

Verification statement / Declaración de Verificación

I certify that the above information is complete and correct and understand that it will be used to determine my eligibility for Head Start based on federal guidelines. I understand this is an application for services that may be paid for with government funds and that intentionally providing misleading, inaccurate, or untruthful information may result in my child being terminated from the program.

Certifico que la información anterior es completa y correcta y entiendo que se utilizará para determinar mi elegibilidad para Head Start según las pautas federales. Entiendo que esta es una solicitud de servicios que pueden pagarse con fondos gubernamentales y que proporcionar intencionalmente información engañosa, inexacta o falsa puede resultar en que mi hijo sea excluido del programa.

Initials/Iniciales : _____

Firma de padre/guardián: _____ Fecha: _____
 Parent/Guardian Signature: _____ Date: _____

Firma de padre/guardián: _____ Fecha: _____
 Parent/Guardian Signature: _____ Date: _____