

¿Qué es Promesa Preescolar?

Promesa preescolar (PSP) es gratuito, de alta calidad, y sensibilidad cultural del programa preescolar disponible a las familias y cuales vivían en Oregon que estén al 200% o debajo en el nivel Federal de Ingreso en Oregon. El programa sirve a niños entre las edades de 3 y 5 in una variedad de centros, hogares e incluso escuelas.

¿Como saber si ni hijo/a es elegible?

Para ser elegible el niño/a necesita de:

- Tener la edad entre 3 t 5 años (deben cumplir 3 años antes del 1ero de Septiembre)
- Ser residente de Oregon
- Vivir en hogar que este al 200% o debajo del nivel Federal de Ingreso en Oregon

¿Que si nuestros ingresos son más altos del criterio de ingreso?

Le sugiramos a las familias de contactarnos y hablar con la Especialista de Elegibilidad sobre opciones. Si Promesa Preescolar es el mejor ajuste, estaremos contentos de poder ayudar en ofrecer otros recursos en la comunidad de Aprendizaje temprana.

ELEGIBILIDAD DE INGRESOS 2025		
Tamaño de la familia	Límite de los ingresos 130%	Límite de los ingresos 200%
2	\$27,495	\$42,300
3	\$34,645	\$53,300
4	\$41,795	\$64,300
5	\$48,945	\$75,300
6	\$56,095	\$86,300
7	\$63,245	\$97,300
8	\$70,395	\$108,300
Hogares con más de 8 personas, por favor contáctenos para más detalles.		

¿Que necesito para aplicar?

Los invitamos a usar nuestra lista de verificación de padres que explica que documentos las familias deben proporcionar para aplicar. Si usted no tiene un documento específico no dude en comunicarse con nosotros y les ayudaremos a explorar otras opciones.

¿Cuánto dura el proceso de mi aplicación?

Una vez que recibimos todos los documentos necesarios, Erica de Four Rivers se pondrá en contacto con usted entre 5 días laborales. Tome note el tiempo de línea es Julio y Agosto.

¿Como sabre las ubicaciones de los sitios de Promesa Preescolar?

Erica La Especialista de Elegibilidad de Four Rivers le puede ofrecer información actual sobre que centros, hogares o escuelas que tengan espacios disponibles. Invitamos a las familias a visitar la página web www.findchildcareoregon.org.

¿TIENE PREGUNTAS?

Por favor comuníquese con Erica de Four Rivers Family Especialista de Elegibilidad de Promesa Preescolar

Erica Hernandez
Móvil: 541.965.8319

Agende su cita: <https://calendly.com/4relh-cgesd>
Correo electrónico: ehernandez@cgesd.k12.or.us



PROMESA PREESCOLAR

LISTA DE VERIFICACIÓN DE SOLICITUD



**Preschool
Promise**
Oregon Department of
Early Learning and Care

Comuníquese con Erica si le faltan documentos en la lista. Podemos explorar opciones con usted.



Verificación de Elegibilidad de Edad (favor de elegir 1 de los siguientes)

- Copia de Acta de Nacimiento
- Copia de Registro de Hospital
- Copia de forma del Pediatra o oficina de doctor
- Copia del Registro de vacunas de su hijo/a
- Copia de documentación de seguro médico
- Carta de colocación de crianza
- Documento Legal (ejemplo carta de beneficios) que indique la fecha de nacimiento del niño/a



Verificación de Domicilio de Oregon (favor de elegir 1 de los siguientes):

- Estado de cuenta actual de servicio de utilidad (electricidad, gas, agua, residuos de alcantarillado)
- Alquiler o acuerdo de renta, tarjeta identificación o Licencia de conducir de Oregon
- Talon de cheque
- Forma firmada 1040 de impuestos
- W-2 Del Empleador
- Carta de colocación de crianza
- Dirección segura a través del programa de confidencialidad de dirección



Verificación de ingresos:

- Salarios o sueldo (ingresos brutos)
 - 3 talones de pago consecutivos más recientes o el formulario W-2 más reciente
 - Formulario de impuestos 1040 o 1040A firmado (ambas páginas; para declaraciones electrónicas, incluir también el formulario 8879)
 - Carta del empleador
- Pagos del Seguro Social u otras jubilaciones
- Trabajo por cuenta propia (Formulario Schedule C del año anterior, estados de pérdidas y ganancias de 3 meses o formulario 1099 NEC)
- Pagos por desempleo, compensación laboral, beneficios para veteranos, asistencia pública (Asistencia Temporal para Familias Necesitadas, Ingreso Suplementario de Seguridad)
- Verificación de ingresos de Head Start o Prekindergarten de Oregon (dentro de los últimos 12 meses)
- Carta de TANF o captura de pantalla de la cuenta de beneficios (dentro de los últimos 12 meses)
- Documentación de beneficios de OHP (cartas, tarjetas o captura de pantalla de OHP para Adultos/Puente OHP/OHP CWM)
- Aprobación de SNAP (carta de beneficios otorgados, elegibilidad de SNAP o captura de pantalla)
- Declaraciones de manutención de menores o pensión alimenticia
- Cartas de adjudicación de becas o ayudas financieras universitarias
- Pensión alimenticia, pensiones privadas, pensiones gubernamentales y pagos regulares de seguros o anualidades
- Dividendos, intereses, ingresos netos por alquiler
- Otras fuentes de ingresos periódicos (discapacidad a corto/largo plazo, pago por licencia por enfermedad o vacaciones, etc.)
- Beneficios de Paid Leave Oregon



Documentos Adicionales:

- Familias con plan de crianza a través de la corte le pedimos que proporcione una copia junto con la sentencia privativa del juez



**FOUR RIVERS
FAMILY**
EARLY LEARNING
& PARENTING

A DIVISION OF THE CGESD

¿TIENE PREGUNTAS?

Por favor comuníquese con Erica de Four Rivers Family
Especialista de Elegibilidad de Promesa Preescolar

Erica Hernandez
Móvil: 541.965.8319

Agende su cita: <https://calendly.com/4relh-cgesd>
Correo electrónico: ehernandez@cgesd.k12.or.us

2025-2027

Solicitud de Preschool Promise (Promesa Preescolar)

INFORMACIÓN DEL NIÑO

Nombre: _____ Segundo nombre: _____ Apellido: _____

Fecha de nacimiento: _____ Sexo: ☐ Masculino ☐ Femenino ☐ X _____

¿CUÁL ES EL IDIOMA PRINCIPAL DE SU HIJO?

☐ Inglés ☐ Español ☐ Ruso ☐ Vietnamita ☐ Chino ☐ Otro _____

¿QUÉ IDIOMA(S) HABLA EN SU HOGAR?

☐ Inglés ☐ Español ☐ Ruso ☐ Vietnamita ☐ Chino ☐ Otro _____

RAZA Y ETNIA DEL NIÑO:

Indígena americano o nativo de Alaska

<input type="checkbox"/>	Indígena americano
<input type="checkbox"/>	Nativo de Alaska
<input type="checkbox"/>	Inuit, métis o de las primeras naciones de Canadá
<input type="checkbox"/>	Indígena mexicano, centroamericano o sudamericano

Nativo hawaiano o isleño del Pacífico

<input type="checkbox"/>	Guameño o chamorro
<input type="checkbox"/>	Micronesio
<input type="checkbox"/>	Nativo hawaiano
<input type="checkbox"/>	Samoano
<input type="checkbox"/>	Tongano
<input type="checkbox"/>	Otro isleño del Pacífico

Oriente Medio/África del Norte

<input type="checkbox"/>	Norteafricano
<input type="checkbox"/>	De Oriente Medio

Asiático

<input type="checkbox"/>	Indio asiático
<input type="checkbox"/>	Chino
<input type="checkbox"/>	Filipino
<input type="checkbox"/>	Hmong
<input type="checkbox"/>	Japonés
<input type="checkbox"/>	Coreano
<input type="checkbox"/>	Laosiano
<input type="checkbox"/>	Sudasiático
<input type="checkbox"/>	Vietnamita
<input type="checkbox"/>	Otro asiático

Hispano o latino

<input type="checkbox"/>	Hispano o latino centroamericano
<input type="checkbox"/>	Hispano o latino mexicano
<input type="checkbox"/>	Hispano o latino sudamericano
<input type="checkbox"/>	Otro hispano o latino

Negro o afroamericano

<input type="checkbox"/>	Afroamericano
<input type="checkbox"/>	Africano (negro)
<input type="checkbox"/>	Caribeño (negro)
<input type="checkbox"/>	Otro negro

Blanco

<input type="checkbox"/>	Europeo oriental
<input type="checkbox"/>	Eslavo
<input type="checkbox"/>	Europeo occidental
<input type="checkbox"/>	Blanco/Caucásico
<input type="checkbox"/>	Otro blanco

Otras categorías

<input type="checkbox"/>	Otro:
<input type="checkbox"/>	No sabe/Desconocido
<input type="checkbox"/>	No contesta/No desea responder

¿Su hijo está actualmente inscrito en un programa de cuidado infantil/preescolar? ☐ Sí ☐ No

Si la respuesta es "Sí", indique el nombre del programa. _____

¿Este niño se encuentra en un hogar de acogida aprobado por el estado? ☐ Sí ☐ No

¿Su hijo recibe servicios de educación especial, tiene un Plan Individualizado de Servicios Familiares (IFSP), trabaja con Intervención Temprana (EI) o Educación Especial para la Primera Infancia (ECSE) para apoyar su desarrollo?

¿Su hijo necesita alguno de los siguientes apoyos especializados (la respuesta no afecta la elegibilidad)? ☐ Sí ☐ No

Conducta	Salud	Salud mental	Nutrición
<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No

Si la respuesta es "Sí", indique los socios de salud, especialistas en ECSE u otros proveedores que desee que conozcamos:

¿Cuántas personas viven en su hogar? _____

¿Su familia se encuentra actualmente en alguna de las siguientes situaciones de vivienda: vive en un refugio, se aloja en un motel o camping debido a la falta de vivienda adecuada, vive en un coche, parque, edificio abandonado o estación de autobús/tren, comparte vivienda con otras personas debido a la pérdida de la vivienda o a dificultades económicas, o carece de un lugar fijo, regular y adecuado donde pasar la noche?

☐ Sí ☐ No

INFORMACIÓN DEL PADRE/MADRE/TUTOR LEGAL 1

Nombre: _____ Segundo nombre: _____ Apellido: _____

Relación con el niño: ☐ Padre/madre ☐ Tutor legal ☐ Padre/madre de acogida ☐ Otro: _____

¿Qué porcentaje de tiempo vive el niño con el padre/madre/tutor?

☐ 0% ☐ 1 a 25% ☐ 26 a 50% ☐ 51 a 50% ☐ 51 a 74% ☐ 75 a 99% ☐ 100%

INFORMACIÓN DE CONTACTO DEL PADRE/MADRE/TUTOR LEGAL 1

Teléfono principal: _____ Teléfono secundario: _____ Correo electrónico: _____

Dirección postal: _____ Ciudad: _____ Código postal: _____

Dirección física (si es otra): _____ Ciudad: _____ Código postal: _____

¿Cómo prefiere que nos pongamos en contacto con usted? ☐ Teléfono principal ☐ Teléfono secundario ☐ Correo electrónico ☐ Mensaje de texto ☐ Otro: _____

¿EN QUÉ IDIOMA PREFIERE RECIBIR LAS SIGUIENTES COMUNICACIONES?

Comunicación escrita: ☐ Inglés ☐ Español ☐ Ruso ☐ Vietnamita ☐ Chino ☐ Otro: _____

Comunicación verbal: ☐ Inglés ☐ Español ☐ Ruso ☐ Vietnamita ☐ Chino ☐ Otro: _____

SITUACIÓN LABORAL DEL PADRE/MADRE/TUTOR LEGAL 1

Marque todas las opciones que correspondan:

☐ Empleado a tiempo parcial/completo ☐ Estudiante ☐ Propietario de negocio ☐ Actualmente sin trabajo (desempleado, padre/madre que se queda en casa, jubilado, etc.)

☐ Otro: _____

INFORMACIÓN DEL PADRE/MADRE/TUTOR LEGAL 2

Nombre: _____ Segundo nombre: _____ Apellido: _____

Relación con el niño: ☐ Padre/madre ☐ Tutor legal ☐ Padre/madre de acogida ☐ Otro: _____

¿Qué porcentaje de tiempo vive el niño con el padre/madre/tutor?

☐ 0% ☐ 1 a 25% ☐ 26 a 50% ☐ 51 a 50% ☐ 51 a 74% ☐ 75 a 99% ☐ 100%

INFORMACIÓN DE CONTACTO DEL PADRE/MADRE/TUTOR LEGAL 2

Teléfono principal: _____ Teléfono secundario: _____ Correo electrónico: _____

Dirección postal: _____ Ciudad: _____ Código postal: _____

Dirección física (si es otra): _____ Ciudad: _____ Código postal: _____

¿Cómo prefiere que nos pongamos en contacto con usted? ☐ Teléfono principal ☐ Teléfono secundario ☐ Correo electrónico ☐ Mensaje de texto ☐ Otro: _____

¿EN QUÉ IDIOMA PREFIERE RECIBIR LAS SIGUIENTES COMUNICACIONES?

Comunicación escrita: ☐ Inglés ☐ Español ☐ Ruso ☐ Vietnamita ☐ Chino ☐ Otro: _____

Comunicación verbal: ☐ Inglés ☐ Español ☐ Ruso ☐ Vietnamita ☐ Chino ☐ Otro: _____

SITUACIÓN LABORAL DEL PADRE/MADRE/TUTOR LEGAL 2

Marque todas las opciones que correspondan:

☐ Empleado a tiempo parcial/completo ☐ Estudiante ☐ Propietario de negocio ☐ Actualmente sin trabajo (desempleado, padre/madre que se queda en casa, jubilado, etc.)

☐ Otro: _____

Consentimiento de los padres / Firma del padre/madre/tutor legal

Al firmar esta solicitud, confirmo que he proporcionado información veraz y completa, y entiendo que el Departamento de Aprendizaje y Cuidado Temprano de Oregón puede verificar la información de este formulario. Entiendo que realizar declaraciones falsas u omitir información intencionadamente puede dar lugar a sanciones estatales y federales. Entiendo que el PSP es un programa financiado por el estado y que los servicios preescolares prestados en el marco del programa PSP pueden darse de baja si los fondos dejan de estar disponibles.

Entiendo y acepto que la información incluida en este formulario, cualquier información recopilada o recogida por el proveedor como parte de la Certificación de Elegibilidad, y cualquier prueba o informe que describa el progreso educativo de mi hijo en el Programa PSP, pueden compartirse con entidades involucradas en la prestación de servicios y apoyos PSP a mi hijo, incluidos, entre otros, proveedores de preescolar, Comités de Inscripción, Centros, Distritos de Servicios Educativos (servicios de Educación Especial de la Primera Infancia), Agencias de Recursos y Referencias de Cuidado Infantil y el Departamento de Aprendizaje y Cuidado Temprano de Oregón, con el fin de administrar y evaluar el programa PSP.

El envío de este formulario de elegibilidad no garantiza la admisión en el programa PSP. Se requiere la firma y la fecha del padre/madre/tutor legal.

Nombre en letra de imprenta: _____

Firma: _____

Fecha: _____

Nombre del centro (Hub): _____

PASO 1: Complete la siguiente información

Nombre del niño: _____

Tamaño de la familia: _____

Ingresos anuales: _____

Nivel de ingresos de la familia:

	Igual o inferior al 100% del Nivel Federal de Pobreza (FPL)
	101-130% del FPL
	131-200% del FPL
	SNAP, TANF, OHP para adultos, OHP Bridge, OHP CWM ("atención médica de emergencia" o "Medicaid de emergencia")
	Exención por ingresos superiores GALA (antes conocido como FAR)

¿Son elegibles los ingresos de la familia? ☐ Sí ☐ No

Documentos presentados para la verificación de ingresos:
(Marque todas las opciones que correspondan)

	Declaraciones de manutención infantil
	Documentación del niño en acogida
	Formulario de impuestos 1040 o 1040A

(Continuación) Documentos presentados para la verificación de ingresos:
(Marque todas las opciones que correspondan)

	OHP para adultos, OHP Bridge, OHP CWM ("atención médica de emergencia" o "Medicaid de emergencia") (con fecha de los últimos 12 meses)
	SNAP (con fecha de los últimos 12 meses)
	TANF (con fecha de los últimos 12 meses)
	ERDC (con verificación de ingresos adicional)
	WIC (con verificación de ingresos adicional)
	Recibos de sueldo (los últimos 3 más recientes)
	Carta de SSI
	Declaraciones de desempleo
	W2
	Ajuste de vivienda
	Formulario complementario de ingresos familiares de PSP
	Otro

Edad* del niño: _____

*Los niños deben tener al menos tres años, pero no ser aún elegibles para el jardín de infancia en la fecha utilizada para determinar la elegibilidad para el jardín de infancia (el 1 de septiembre para la mayoría de los distritos escolares de Oregon; compruebe la fecha con los distritos escolares locales).

Documentos presentados para verificar la elegibilidad por edad:

	Copia del certificado de nacimiento
	Copia del historial médico
	Copia de la documentación del pediatra/médico
	Copia del historial de vacunación del niño (debe ser de una organización de salud, no escrita a mano)
	Documentación del seguro médico
	Carta de colocación en un hogar de acogida
	Documento legal (p. ej., carta de beneficios) que muestre la fecha de nacimiento del niño
	Formulario complementario de la fecha de nacimiento del niño del PSP

¿La edad del niño es elegible? ☐ Sí ☐ No

¿La familia vive en Oregon? ☐ Sí ☐ No

Nota: Las familias sin vivienda no están obligadas a presentar documentación sobre su dirección en Oregon.

¿La familia está sin vivienda? ☐ Sí ☐ No

Documentos presentados para verificar que viven en Oregon:

<input type="checkbox"/>	Factura actual de servicios públicos (electricidad, gas, agua/alcantarillado y residuos)
<input type="checkbox"/>	Contrato de alquiler o arrendamiento
<input type="checkbox"/>	Tarjeta de identificación o permiso de conducir de Oregon
<input type="checkbox"/>	Nómina, formulario fiscal 1040 o W2
<input type="checkbox"/>	Carta de beneficios (carta del OHP, SNAP, Seguridad Social, TANF, etc.) con fecha de los últimos 12 meses
<input type="checkbox"/>	Carta de colocación en un hogar de acogida
<input type="checkbox"/>	Dirección segura a través del Programa de Confidencialidad de Direcciones
<input type="checkbox"/>	Formulario complementario de dirección del PSP

Importante: Los especialistas en elegibilidad del PSP deben conservar copias de toda la documentación presentada/ utilizada para determinar la elegibilidad.

PASO 2: Certificación y firma del personal

PERSONAL DE ADMISIÓN: He examinado los documentos y la información presentados por el padre/madre/tutor y, según mi leal saber y entender, la familia es:

☐ Elegible para los servicios del PSP

☐ No elegible para los servicios del PSP

Nombre del personal en letra de imprenta

Firma del personal

Fecha

PASO 3: Colocación

El niño es colocado en _____ en _____, _____
Beneficiario del PSP Nombre del centro Fecha

Sección de información sobre el traslado:

El niño ha sido colocado en _____ en _____, _____
Beneficiario del PSP/Nombre del centro Ubicación Fecha

El niño ha sido colocado en _____ en _____, _____
Beneficiario del PSP/Nombre del centro Ubicación Fecha

Preguntas que se deben formular cuando se busca a un programa de cuidado infantil

¿Cómo puedo saber que este es el programa adecuado para mi familia?

¿Mi hijo estará seguro y saludable?

- ¿La misma persona cuidará de mi hijo habitualmente?
- ¿Existe un manual para la familia explicando las políticas (como orientación y disciplina)?
- ¿Se proveen alimentos y bocadillos saludables?
- ¿Cuántos niños se atienden diariamente en el programa?

¿Se apoyará el desarrollo de mi hijo?

- ¿Cuenta con una rutina diaria y actividades planificadas?
- ¿Cómo se apoyará el idioma y la cultura natal de mi hijo?
- ¿Se limitan los periodos en que los niños pasan ante el televisor, la computadora y ante otros tipos de pantallas?

¿Los niños y las familias se sienten apoyadas por el programa?

- ¿Los niños y las familias son bienvenidas por el personal del programa?
- ¿Se invita a las familias a visitar y a participar en el programa?
- ¿Cómo comunica el programa información a las familias habitualmente?

¿Cuál es la experiencia y el nivel de educación formal del personal que trabajará con mi hijo?

- ¿Durante cuánto tiempo ha provisto cuidado infantil el personal del programa?
- ¿Con qué tipo de capacitación y educación formal cuenta el personal del programa?
- ¿El programa participa en el programa Spark de Oregon?

¿El entorno del programa permite que mi hijo aprenda y crezca?

- ¿El entorno del programa es limpio, cómodo y agradable?
- ¿Hay suficiente espacio interior y exterior para el movimiento de los niños y para que puedan jugar?
- ¿Hay suficientes materiales, libros y juguetes para los niños?

¿Puede usted observar relaciones positivas en el programa?

- ¿El personal del programa sonríe, conversa y escucha a los niños?
- ¿El personal del programa juega con los niños y lee para ellos?
- ¿Los niños juegan juntos?

Antes de visitar un programa de cuidado infantil, considere:

¿Cuáles son los aspectos más importantes para su familia con respecto a un programa de cuidado infantil?

1. _____

2. _____

3. _____
