

Meadow Lane State Preschool Registration Form

Nombre del niño:	Fecha de nacimiento: Edad:	Genero: Masculino/ Femenino	Entrenado para ir al baño: Si / No Fecha:
Que idioma (s) habla su hijo/hija?			
Areas de necesidad : (Visual o Auditiva, etc.)			
Información de salud: Alergias, Medicamentos:			
Areas de mayor fuerza incluyen:			
Disposición General:			

Padres/Guardian/Padre adoptivo Información	Nombre y Apellido:	Número de teléfono:
Esta Usted recibiendo TANF/Cash Aid/No Ingreso: Si / No Cantidad:\$		
Número de miembros en la familia:	Correo electronico:	

Ingresos antes de los taxis:	Fuente de ingresos:	\$	
Ingresos antes de los taxis:	Fuente de ingresos:	\$	
Dirección:	Ciudad:	Estado :	Codigo Postal:
Nombres de todos los niños que viven en la casa:	Genero:	Fecha de nacimiento:	El niño esta recibiendo CFS servicios:
	Masculino Femenino		
	Masculino Femenino		
	Masculino Femenino		

Signature _____ Date _____