



FOR OFFICE USE ONLY

Date
Received: _____

Called Parent: _____

Called Parent: _____

Waitlist Enrollment Form

**Main Infant/Preschool – Canalino
Preschool – Afterschool Programs**

- ROOM 203 ROOM 204 ROOM 102 ROOM 1
 Canalino Afterschool Aliso Afterschool
(Office Use Only)

Name of Child: _____

Date of Birth: _____

Parent/Guardian (A): _____

Phone: _____

(B): _____

Phone: _____

Address: _____

Email: _____

Email: _____

SCHEDULE PREFERRED:

Requested Start Date (If available) : _____

Full-Time (7:30 – 5pm) 5 days (M-F) Broken Schedule – Circle the days: M T W Th. F

Elementary School Schedule (7:30 - 2:30 pm) 5 days (M-F) Broken Schedule – Circle the days: M T W Th. F

Part-Time (4 hrs. a day) 5 days (M-F) Broken Schedule – Circle the days: M T W Th. F

Are you interested in applying for a scholarship? NO YES

Scholarship application completed and turned in? NO YES

Comments:

A \$50 registration fee will be needed upon confirmation of enrollment

The information you provide will allow us to contact you about special events, health screenings, and classes for families and children of an age similar to yours that will help you prepare your child for kindergarten.

Proyecto de Niños de Carpintería



FOR OFFICE USE ONLY

Date

Received: _____

Called Parent: _____

Called Parent: _____

Formulario de inscripción de lista de espera

Main Infant/Preschool – Canalino Preschool – Afterschool Programs

- Salon 203 Salon 204 Salon 102 Salon 1
 Canalino Afterschool Aliso Afterschool
(Para uso de la oficina solamente)

Nombre del Niño/a: _____

Fecha de Nacimiento: _____

Padre/Tutores (A): _____

Teléfono: _____

(B): _____

Teléfono: _____

Domicilio: _____

Email: _____

Email: _____

HORARIO PREFERIDO:

Fecha de Comienzo (siempre y cuando esté disponible): _____

Tiempo Completo (7:30 – 5pm) 5 días (Lunes a Viernes) Horario específico – Circule los días: L M M J V F

Horario Elementar (7:30 - 2:30 pm) 5 días (Lunes a Viernes) Horario específico – Circule los días: L M M J V

Medio Día (4 horas al día) 5 días (Lunes a Viernes) Horario específico – Circule los días: L M M J V

Esta usted interesado en solicitar una beca? NO SI

Completo y entrego la aplicación para la beca? NO SI

Comentarios:

Una cuota de inscripción de \$50 se deberá pagar después de la confirmación de la inscripción

La información que proporcione nos permitirá comunicarnos con usted acerca de eventos especiales, exámenes de salud y clases para las familias y los niños de una edad similar a la suya que le ayudarán a preparar a su hijo para el kínder