



*****Salve a última página de solicitação para seus registros!*****

Obrigado pelo seu interesse no Play Pals no Programa de Educação Infantil de Nashua (NEEP). Nosso programa faz parte do Programa Especial de Educação Pré-Escolar no Distrito Escolar de Nashua, proporcionando experiência pré-escolar para crianças de 3 a 5 anos. O programa oferece uma abordagem de aprendizagem no desenvolvimento em que todas as crianças se reúnem para aprender.

As crianças de três anos participam de 2.5 horas pela manhã e as crianças de quatro anos participam de 2.5 horas à tarde. Todos os alunos comparecem às terças, quartas e quintas-feiras. Nossa equipe trabalha duro para garantir que cada aluno receba uma experiência de aprendizado divertida e baseada no desenvolvimento.

Em anexo, encontre um aplicativo Play Pals para o ano letivo 2024-2025. Verifique se todos os formulários estão preenchidos (alguns são frente e verso) e inclua uma cópia da certidão de nascimento do seu filho, registros de imunização, comprovante de residência (duas contas de serviços públicos OU arrendamento ou hipoteca / fatura impostos) e um cheque não reembolsável pago ao Distrito Escolar de Nashua por US \$ 25,00. **FOTOCÓPIAS NÃO ESTÃO DISPONÍVEIS AO ENTREGAR OS APLICATIVOS.**

Seu filho deve ter passado por um exame físico no último ano ou deve fornecer prova de consulta com o médico para um exame físico antes do início da educação pré-escolar ou seu filho não será admitido no programa.

Todos os pacotes de inscrição devem ser recebidos antes de 8 de março de 2024 para participar da loteria. As famílias receberão a confirmação de aceitação em abril.

Seu pacote de inscrição deve ser recebido até 8 de março de 2024 no seguinte endereço.

Nashua Early Education Program
Attn: Play Pals
55 Franklin St
Nashua, NH 03064

As inscrições recebidas após 8 de março de 2024 podem receber uma colocação, mas não serão incluídas na loteria. APENAS inscrições podem ser recebidas neste local; não as traga para as escolas.

* Pacotes que carecem de informações não serão colocados em nosso programa até que todas as informações sejam recebidas.

É necessária uma taxa de inscrição não reembolsável de US \$ 25,00 com o seu aplicativo.

Obrigado pelo seu interesse. Estamos ansiosos para trabalhar com você.

**Distrito Escolar de Nashua
Programa de educação infantil de Nashua
55 Franklin Street
Nashua, NH 03064**

APLICATIVO PLAY PALS 2024-2025

Os localizações serão feitos usando um sistema de loteria

Play Pal's Nome _____

Masculino Fêmea

Idade em 30 de setembro de 2024: _____ Data de nascimento: _____

Pais / responsáveis: _____

Estatuto militar dos pais: _____

Endereço: _____

Cidade (*): _____ Estado (*): _____ Código postal: _____

Telefone: _____ Correio eletrônico _____

Os requisitos de imunização devem ser atendidos antes que uma criança possa começar a pré-escola. Seu filho deve ter sido submetido a um exame físico no último ano ou à prova de uma consulta com o médico para um exame físico antes do início da pré-escola.

Autorizo o Distrito Escolar de Nashua a incluir meu filho no programa Play Pals. Fornecerei transporte e um lanche para meu filho. Entendo que isso faz parte do programa de educação especial da pré-escola no Distrito Escolar de Nashua. A mensalidade é de US \$ 180,00 por mês.

As solicitações devem ser recebidas de 8 de março de 2024 para participar da loteria. As solicitações recebidas após 8 de março de 2024 ainda podem receber um local, mas não serão incluídas na loteria.

Os seguintes documentos **devem** ser enviados para inscrever seu filho no Play Pals.

- Folha completa de informações de contato do aluno Formulário de histórico de saúde preenchido
- Imunização / Registros Físicos Comprovante de residência (2 contas de serviços públicos OU arrendamento OU hipoteca ou nota fiscal).
- Verificação do formulário de residência em Nashua e / ou tutela
- Censo da língua Contrato de Inscrição Certidão de nascimento Cheque de pagamento de US \$ 25,00 com o nome da criança na seção de notas.

Analisei o pacote de aplicativos Play Pals do meu filho e enviei toda a documentação e taxas necessárias.

Assinatura _____ Data: _____

Play Pals
Nashua Early Education Program
Contrato de Ensino

Entendo que a taxa de matrícula do Play Pal é mensal de setembro a maio. Este pagamento é devido, no máximo, ao dia 10 de cada mês. Se o pagamento for recebido após o 10º dia do mês por 2 meses (não consecutivos), compreendo que vou renunciar à vaga de meu filho no programa.

Taxas de matrícula

1 criança no programa Play Pal pagará mensalidades totais de US \$ 180,00 por mês
2 ou mais alunos do programa Play Pal durante o mesmo ano letivo terão direito a uma redução de 50% para o 2º aluno, 3º aluno etc.

Se você tem mais de 1 criança matriculada no programa Play Pal, indique abaixo de quem é o irmão e a sessão em que ele está.

Irmão: _____ Sessão: AM ____ PM ____

Irmão: _____ Sessão: AM ____ PM ____

A assistência está disponível se você atender às Diretrizes Federais para Almoço Gratuito ou Reduzido. Os pedidos de ajuda para aulas estão disponíveis no escritório do distrito ou on-line.

Os cheques devem ser feitos para: Nashua School District e enviados para:

Franklin Street School
55 Franklin St.
Nashua, NH 03064
Attn: Play Pals

Os pagamentos devem ser feitos sob a forma de cheque ou ordem de pagamento. **Por favor, verifique se o nome e o sobrenome da criança e o mês em que o pagamento será aplicado estão claramente escritos na linha Memorando do cheque.**

Além disso, entendo que sou responsável pelo pagamento contínuo das mensalidades, se houver férias em família fora do calendário pré-escolar estabelecido, doença prolongada ou incapacidade de ir à escola da minha parte.

Nome do estudante: _____

Nome dos pais (impresso): _____

Assinatura: _____

Data: _____

Distrito Escolar de Nashua Formulário de Registro

Somente os pais ou responsáveis legais da criança podem registrar seu próprio filho/a na escola.

Escola do Bairro			Data	
Aluno/a			Data de Nascimento <small>MM/DD/Ano</small>	
<small>(Sobrenome)</small>	<small>(Primeiro nome)</small>	<small>(Nome do meio)</small>	Ano Escolar	
O aluno/a já se registrou no distrito escolar de Nashua? Sim ou Não				
Se sim, em qual escola?				
Digite a data em que o aluno/a entrou pela primeira vez em uma escola nos Estados Unidos:				
Quantos anos o aluno/a estudou em uma escola fora dos Estados Unidos?				
Qual foi o último ano escolar completo?				
Documentação para registro: APENAS PARA USO DO ESCRITÓRIO				
A documentação a seguir é necessária para registro.				

- Certidão de nascimento original ou outro documento legal que inclua o nome do aluno/a, data de nascimento, como passaporte, documentos judiciais ou documentos de adoção
- Carteira de vacinação
- Exame físico médico dentro do ano da inscrição
- Comprovante de residência
Duas contas de serviços públicos diferentes recentes (conta de luz, água, esgoto ou gás) ou contrato de aluguel ou hipoteca em nome do responsável

- Documentação legal, se aplicável (tutela, decreto judicial, colocação judicial)
- Se a criança mora com uma família hospedeira: (alguém que não seja o pai / tutor da criança)
- Formulário de residência de notário
- O anfitrião deve acompanhar os pais no momento da inscrição
- O host deve mostrar um documento com foto e comprovante de endereço (duas contas de serviços recentes diferentes ou um contrato de aluguel ou hipoteca atual em nome do host)

Registo do Jardim de Infância COMPLETE A TABELA ABAIXO SOMENTE SE VOCÊ ESTÁ REGISTRANDO UM ALUNO/A NO KINDERGARTEN <i>O diretor da escola notificará os pais por carta da data de orientação do jardim de infância.</i>			
O Distrito Escolar de Nashua oferece um programa integral e também permite que um aluno/a frequente o jardim de infância por meio período. Você está matriculando seu filho/a para: Período Integral <input type="checkbox"/> Meio Período <input type="checkbox"/>			
Seu filho(a) frequentou uma pré-escola? Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/>		Foi um programa de meio período ou dia inteiro? <input type="checkbox"/>	
Qual é o nome da(s) escola(s)?			
Ensino Fundamental I			
Escola Primária Amherst Street	Escola Primária Broad Street	Escola Primária Fairgrounds	Escola Primária Mount Pleasant
Escola Primária Bicentennial	Escola Primária Charlotte Avenue	Escola Primária Ledge Street	Escola Primária New Searles
Escola Primária Birch Hill	Escola Primária Dr. Norman W. Crisp	Escola Primária Main Dunstable	Escola Primária Sunset Heights
Ensino Fundamental II			
Brian McCarthy (velha Elm St)	Fairgrounds	Pennichuck	
Ensino Médio			
Escola Nashua High Norte	Escola Nashua High Sul		

FOR OFFICE USE ONLY:	Neighborhood School Street Address Check	Date _____	Initials _____
	Birth Certificate or Passport (Raised Seal)	Date _____	Initials _____
	Immunization Records	Date _____	Initials _____
	Physical Exam	Date _____	Initials _____
	Proof of Residency	Date _____	Initials _____
	Date Received: _____	Grade: _____	Academic Year: _____

FORMULÁRIO DE ATUALIZAÇÃO DE INFORMAÇÕES DO ALUNO/A

Informação do Aluno/a

Nome:		Nome do Meio:	Sobrenome:	
Gênero: M / F	Data de Nascimento:	Cidade de Nascimento:	Estado de Nascimento: <input type="checkbox"/>	País de Nascimento: <input type="checkbox"/>
Hispânico/Latino? <input type="checkbox"/>	RAÇA: Asiático <input type="checkbox"/> Preto <input type="checkbox"/> Americano Nativo <input type="checkbox"/> Ilenho Pacífico <input type="checkbox"/> Branco <input type="checkbox"/>			
Idioma dos Pais Você precisa de um intérprete <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não		Idioma do Aluno/a Precisa de tradução? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não		

Se você precisar de um intérprete para questões relacionadas à escola, entre em contato com a escola do seu bairro.

Endereço Físico da Casa		
Endereço:	Cidade/Estado:	Código Postal:
Endereço Postal (se for diferente)		
Endereço:	Cidade/Estado:	Código Postal:

Status militar dos pais / responsáveis:

Dever ativo nas Forças Armadas
 Guarda Nacional em tempo integral
 Ambos se aplicam
 Não se aplica

Há algum irmão deste aluno atualmente matriculado no Distrito Escolar de Nashua? Se sim, forneça o(s) nome(s) do(s) irmão(s), data de nascimento e escola atual.	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não
Existem questões jurídicas familiares / ordem de restrição / custódia das quais precisamos estar cientes? Se SIM, explique (são necessárias cópias da documentação legal).	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não
O aluno/a tem permissão para ser fotografado/a / gravado/a em vídeo (exceto em eventos escolar da Nashua ETV)? Observe que, ao selecionar "Não" para as opções acima, seu filho/a pode não aparecer nos anuários escolares.	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não
O aluno/a tem permissão para ser entrevistado/a?	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não
Você tem acesso confiável à Internet em casa?	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não
Você tem um computador em casa?	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não

Informações de Contato (Por favor liste cada pessoa como um contato separado na ordem de preferência a ser chamado)

Contato #1

Nome:		Sobrenome:	
Relação:		E-mail:	
Endereço Residencial:			
Telefone Principal:		Telefone Secundário:	Outro Telefone:
Mora com Aluno/a: <input type="checkbox"/>	Guardião Legal: <input type="checkbox"/>	Pode Pegar Aluno/a: <input type="checkbox"/>	Recebe Ligações Automatizadas: <input type="checkbox"/>
Recebe o boletim: <input type="checkbox"/>	Recebe Conduta: <input type="checkbox"/>	Recebe Atendimento: <input type="checkbox"/>	Recebe o e-mail: <input type="checkbox"/>

Contato #2

Nome:		Sobrenome:	
Relação:		E-mail:	
Endereço Residencial:			
Telefone Principal:		Telefone Secundário:	Outro Telefone:
Mora com Aluno/a: <input type="checkbox"/>	Guardião Legal: <input type="checkbox"/>	Pode Pegar Aluno/a: <input type="checkbox"/>	Recebe Ligações Automatizadas: <input type="checkbox"/>
Recebe o boletim: <input type="checkbox"/>	Recebe Conduta: <input type="checkbox"/>	Recebe Atendimento: <input type="checkbox"/>	Recebe o e-mail: <input type="checkbox"/>

Contato #3

Nome:		Sobrenome:	
Relação:		E-mail:	
Endereço Residencial:			
Telefone Principal:		Telefone Secundário:	Outro Telefone:
Mora com Aluno/a: <input type="checkbox"/>	Guardião Legal: <input type="checkbox"/>	Pode Pegar Aluno/a: <input type="checkbox"/>	Recebe Ligações Automatizadas: <input type="checkbox"/>
Recebe o boletim: <input type="checkbox"/>	Recebe Conduta: <input type="checkbox"/>	Recebe Atendimento: <input type="checkbox"/>	Recebe o e-mail: <input type="checkbox"/>

Assinatura do Pai/Guardião Legal

Data

Os alunos que frequentam as Escolas Públicas de Nashua devem ser residentes da cidade. Residência legal pode ser verificada através da produção de duas contas de serviços públicos atuais e qualquer outra documentação considerada necessária pela administração. Se um aluno/a se mudar de Nashua durante o ano letivo e desejar continuar a frequentar a escola em Nashua, o Distrito Escolar deve ser notificado pelos pais do aluno/a e/ou pelo aluno/a se ele tiver mais de 18 anos de idade. Se houver espaço disponível, o aluno/a poderá permanecer no Distrito Escolar de Nashua com uma matrícula proporcional. As famílias que não residem em Nashua, ou se mudam de Nashua, mais enviam a seus filhos para as Escolas Públicas de Nashua sem notificar adequadamente o Distrito Escolar e receber permissão por escrito para matricular seus filhos em Escolas Públicas de Nashua, serão avaliados o custo de para o período de tempo em questão e pode enfrentar sanções civis e criminais apropriada incluindo mais não limitado a reclamações por roubo de serviços.

**Distrito Escolar de Nashua
Pesquisa de Idiomas Domésticos**

Prezados Pais ou Responsáveis: As determinações federais exigem que peçamos aos pais que preencham uma Pesquisa de Idioma Doméstico para identificar e fornecer serviços para alunos com proficiência limitada em inglês. A fim de proporcionar ao seu filho a melhor educação possível, precisamos determinar o quão bem ele ou ela entende, fala, lê e escreve em inglês, bem como a história escolar e pessoal anterior. Agradecemos imensamente a sua ajuda para responder a estas

Nome do Aluno(a): _____ Data de Nascimento: _____

Histórico do idioma (Por favor, verifique todos os que se aplicam)		
1. Qual(is) língua(s) é(são) falada(s) na casa ou residência do aluno?	<input type="checkbox"/> inglês	<input type="checkbox"/> Outra _____ (Especificar)
2. Qual foi a primeira língua que seu filho aprendeu?	<input type="checkbox"/> inglês	<input type="checkbox"/> Outra _____ (Especificar)
3. Qual é a língua primária dos pais ou responsáveis?	Mãe _____ Guardião: _____	Pai _____ (Por favor, especifique para cada pessoa)
4. Qual(is) língua(s) seu filho entende?	<input type="checkbox"/> inglês	<input type="checkbox"/> Outras _____ (Especificar)
5. Qual(is) língua(s) seu filho fala?	<input type="checkbox"/> inglês	<input type="checkbox"/> Outras _____ (Especificar) <input type="checkbox"/> Não fala
6. Que língua(s) seu filho lê?	<input type="checkbox"/> inglês	<input type="checkbox"/> Outros _____ (Especificar) <input type="checkbox"/> Não lê
7. Qual(is) língua(s) seu filho escreve?	<input type="checkbox"/> inglês	<input type="checkbox"/> Outros _____ (Especificar) <input type="checkbox"/> Não escreve

Histórico Educacional
8. Indique o número total de anos em que seu filho(a) esteve matriculado na escola
9. Você acha que seu filho(a) pode ter alguma dificuldade ou condição que afete sua capacidade de entender, falar, ler ou escrever em inglês ou qualquer outro idioma? Se sim, descreva-os. <input type="checkbox"/> Sim* <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Não tenho certeza *Se sim, por favor, explique: _____
Quão graves você acha que são essas dificuldades? <input type="checkbox"/> Menor <input type="checkbox"/> Um pouco grave <input type="checkbox"/> Muito grave
10. Seu filho(a) já foi encaminhado para avaliação de educação especial no passado? <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Sim* *Por favor, preencha 10a.
10a. *Se encaminhado para uma avaliação, seu filho já recebeu algum serviço de educação especial no passado? <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Sim Tipo de serviço recebido: _____
Idade de recebimento dos serviços: <input type="checkbox"/> Nascimento até 3 anos (Intervenção precoce) <input type="checkbox"/> 3 a 5 anos (Educação Especial) <input type="checkbox"/> 6 anos ou mais
10b. Seu filho tem um Programa de Educação Individualizado (IEP)? <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Sim
11. Em qual(is) idioma(s) você gostaria de receber informações da escola? _____
12. Há algo mais que você acha importante que a escola saiba sobre seu filho?

Assinatura dos pais/responsáveis: _____ Data _____

Histórico de Saúde

Nome do Aluno/a _____ Data de Nascimento _____ MM/DD/ANO
Endereço _____ Código Postal _____

Forneça as seguintes informações de saúde de seu filho/a. O registro de saúde é mantido para cada criança e deve ser atualizado a cada ano.

Seu filho/a já teve: (Indique a idade ou data)

Catapora _____	Sarampo _____	Rubéola _____	Coqueluche _____
Caxumba _____	Polliomielite _____	Infecção de ouvido _____	Estreptococo _____
Pneumonia _____	Tuberculose _____	Hepatite _____	Mononucleose _____
Escarlatina _____			

Seu filho/a tem:

Asma _____	Diabetes _____	Epilepsia _____	Convulsões _____
Paralisia Cerebral _____	Surdez _____	Cegueira _____	Cefaleias _____

Alergias graves e com risco de vida _____

Doença cardíaca ou defeito cardíaco _____

Seu filho(a) está preparado para usar o banheiro e é capaz de usá-lo de forma independente?

Sim _____ Não _____

Seu filho/a fez alguma operação?

Sim _____ Não _____

Descreva:

Seu filho/a teve alguma doença grave ou acidente?

Sim _____ Não _____

Descreva:

Seu filho/a tem alguma alergia?

Sim _____ Não _____

Descreva

Seu filho/a toma pílulas, remédios ou tratamento?

Sim _____ Não _____

Descreva:

TENHA EM MENTE: TODA MEDICAÇÃO NÃO PODE SER DADA AO SEU FILHO/A SEM UM ATESTADO MÉDICO, UM FORMULÁRIO DE LIBERAÇÃO ASSINADO PELO PAI OU RESPONSÁVEL, E MEDICAÇÃO EM UM RECIPIENTE FECHADO E ROTULADO. O FRASCO DE PRESCRIÇÃO NÃO É SUFICIENTE PARA UM ATESTADO MÉDICO.

Seu filho/a usa óculos, aparelhos auditivos ou outros aparelhos?

Sim _____ Não _____

Descreva:

Há algum problema de saúde não mencionado? Por favor, explique: _____

Para melhor atender às necessidades do seu filho/a e proporcionar um ambiente de aprendizagem seguro, talvez seja necessário trocar informações de saúde com outros funcionários da escola que também interagem com seu filho/a. Somente serão divulgadas informações necessárias para fornecer serviços médicos, educacionais e/ou de aconselhamento para seu filho/a.

Reconhecimento / Assinatura dos pais ou responsável _____

Data _____

Requisitos de imunização para alunos da pré-escola de 3 a 5 anos de idade em New Hampshire 2023-2024

Consulte a página 2 para idades mínimas e intervalos

DIFTERIA, TÉTANO, PERTUSSIS (DTaP/DTP/DT)

3-5 anos de idade	Quatro doses. A 3ª e a 4ª dose devem ser separadas por pelo menos 6 meses.
-------------------	--

POLIOMIELITE

3-5 anos de idade	Três doses. Quaisquer doses de OPV administradas em ou após 1º de abril de 2016 não contam para a exigência da vacina contra poliomielite e a série deve ser completada com IPV.
-------------------	---

Sarampo, caxumba e rubéola (MMR)

3-5 anos de idade	Uma dose. Esta dose deve ser administrada a partir dos 12 meses de idade.
-------------------	---

HAEMOPHILUS INFLUENZA TIPO B (Hib)

3-5 anos de idade	Uma dose aos 15 meses de idade OU após Quatro doses com a última dose administrada aos 12 meses de idade ou após OU consulte o cronograma de atualização abaixo* Hib não é obrigatório para crianças de 5 anos de idade.
-------------------	--

HEPATITIS B

3-5 anos de idade	Três doses administradas em intervalos aceitáveis. Ver cronograma em anexo (página 2)
-------------------	---

VARICELA (catapora)

3-5 anos de idade	Uma dose. Esta dose deve ser administrada a partir dos 12 meses de idade. Ou confirmação laboratorial de catapora.
-------------------	--

*Cronograma de vacinação de atualização contra Hib:

- Se não vacinado aos 15-59 meses: é necessária 1 dose..
- Se a dose 1 for administrada antes dos 12 meses e a dose 2 antes dos 15 meses, a 3ª e a última dose devem ser 8 semanas após a dose 2. Se a dose 1 for administrada aos 7-11 meses, a dose 2 deve ser pelo menos 4 semanas depois e a 3ª e a dose final administrado 12-15 meses ou 8 semanas após a dose 2 (o que ocorrer depois).

2024-2025 Play Pals Program

Sessões

Play Pals são divididos em duas sessões. Crianças com três anos até 30 de setembro de 2024 participarão da sessão da manhã. Crianças de quatro anos até 30 de setembro de 2024 participará da sessão da tarde.

Dias

As crianças participarão de Play Pals às terças, quartas e quintas-feiras. As sessões são de 2 horas e meia por dia.

Localização e Horários

A maioria dos nossos programas agora estará localizada na Rua Franklin, 55, em Nashua. Os horários de início e término do programa ainda não foram determinados. Quaisquer outros locais serão atualizados em agosto de 2022.

Mudanças no programa

Dada a pandemia atual, o programa Play Pal pode ser alterado ou suspenso a qualquer momento, possivelmente com curto prazo.

Física e Imunizações

Seu filho deve ter feito um exame físico no último ano ou ter provas de uma consulta médica para um exame físico antes de entrar no programa. Recomendamos que o exame físico seja concluído antes do primeiro dia de aula, se possível. Os requisitos de imunização devem ser cumpridos antes que uma criança possa começar a escola.

Pagamentos de Mensalidades

O pagamento das mensalidades é devido no primeiro dia de cada mês. **Por favor, coloque o nome do seu filho e o mês em que o pagamento se aplica na linha de memorando do cheque.**

Por favor, faça cheques a pagar ao Distrito Escolar de Nashua e envie um e-mail para:

**Nashua School District
55 Franklin Street
Nashua, NH 03064
ATTN: Play Pals**

Por favor, guarde esta página para seus registros!