

## Pautas de ingresos

Becas preescolares sigan las pautas de pobreza emitidas por el Departamento de salud y servicios humanos para determinar la elegibilidad. Las directrices son una simplificación de los umbrales de la pobreza para el uso para fines administrativos por ejemplo, determinar la elegibilidad financiera para ciertos programas federales. Abajo se encuentra la elegibilidad de tabla a utilizar del año preescolar the2018-2019.

Directrices de HHS pobreza 2018			
Tamaño de la familia	100%	200%	300%
2	16,460	32,920	49,380
3	20,780	41,560	62,340
4	25,100	50,200	75,300
5	29,240	58,480	87,720
6	33,740	67,480	101,220
7	38,060	76,120	114,180
8	42,380	84,760	127,140

Para las unidades de las familias de más de 8 miembros, añadir 4,320 al 100%, 8,640 200%, 12,960 300% por cada miembro adicional

Plazo de posibilidad:  
01 de agosto de 2018, aceptado después de la fecha límite, como fondos.  
Límite de pago  
\$150.00 per month.

## ELEGIBILIDAD

Asistencia preescolar se basa en el ingreso familiar.

Pago de becas preescolares se efectuará directamente en el preescolar que el niño asiste. Si una beca no cubre el costo de la matrícula los padres será responsable por cualquier monto restante.

### A la calidad de asistencia preescolar debes:

- Niño debe girar 3 o 4 years of age antes del 15 de septiembre de 2018.
- Ingreso familiar bruto caiga bajo los lineamientos de ingreso 200% y 300% de la pobreza.
- Los premios se basarán en la elegibilidad para el ingreso, un niño de 4 años y el 200% de la pobreza primero.
- Las referencias se harán a Head Start para familias con un nivel de pobreza igual o inferior al 100% de las Pautas de pobreza para servicios de salud y humanos.
- Los niños que asisten a un programa que participó en un Programa Preescolar Voluntario Estatal (Fondos Estatales) y / o Head Start (Fondos Federales) pueden ser elegibles.
- La meta es que los niños tengan al menos una experiencia preescolar (este año).
- Asistir a un proveedor de preescolar que participa con el programa de becas preescolar BCVs ECI
- Las becas se otorgan según la necesidad. Definición: los que están en los ingresos más bajos se consideran una necesidad más alta.
- Completar y presentar la solicitud, incluyendo pruebas de ingreso.

# Preescolar Becas 2018-2019



## Buena Vista, Crawford, Sac Niñez temprana Iowa

"Visiones del edificio para el éxito de la comunidad"



Son fondos de becas dependiente sobre fondos asignados de temprana infancia Iowa bajo ingreso preescolar support.

## Proceso de solicitud

Solicitud aprobada será reembolsado a partir de septiembre o (el primer mes después de una completa aplicación) y terminando en mayo es recibida y aprobada por la oficina de BVCS ECI.

Enviará la notificación de aprobación para el preescolar identificado en su solicitud de beca preescolar.

Las solicitudes incompletas, retrasarán su fecha de inicio de financiación.

### Elegibilidad preescolar de calidad:

Para que un preescolar ser elegible para participar en el programa de becas deben tener uno de los siguientes:

- Sistema de clasificación de calidad, clasificación de nivel 3 o superior;
- Programa preescolar de calidad, verificación;
- Asociación Nacional para la educación de niños pequeños, acreditación;
- Siga las normas de desempeño de Head Start;
- Preescolar debe cobrar a los padres;
- Tiene un acuerdo firmado en el archivo con BCVs temprana infancia Iowa;

INFORMACIÓN PREESCOLAR		SOLICITUD DE BECA 2018-2019 PREESCOLAR														
Nombre del preescolar:		Calle preescolar y dirección de correo:														
Costo de la colegiatura mensual:																
Yo certifico que este niño está inscrito en nuestro programa preescolar preescolar DIRECTOR/Profesor/Principal de firma:										Fecha:						
Horas de día preescolar:		días que asisten a preescolar (semanal)		M		T		W		Th		F	Mensual de matrícula mensual		Año de matrícula	

Si necesita localizar un preescolar.  
 Por favor, llame a Child Care  
 Resource and Referral al 1-800-216-  
 8481 o visite [www.iowaccrr.org](http://www.iowaccrr.org)



INFORMACIÓN de niño y familia			
Nombre de niños que asisten a preescolar: primer nombre & Apellido:		Fecha de nacimiento:	Etnia del jefe de hogar: <input type="checkbox"/> Hispanos <input type="checkbox"/> No hispanos
Padres/tutores en casa: primer nombre & Apellido:			
Dirección postal:			
Condado de residencia:		Ciudad:	Estado: IA
Dirección de correo electrónico: Mesaje será recibido en inglés, debe enviarse en inglés.		Teléfono diurno:	Código postal:
		Teléfono nocturno:	

HOGAR INFORMACIÓN			
Etnia del jefe de hogar: (por favor elegir quien es el mejor describe su etnia).	Estado civil de cabeza de familia:	Nivel educativo del jefe del hogar: selección mayor nivel <b>completado</b> , puede marcar más de uno:	Tamaño del hogar:
<input type="checkbox"/> Nativos americanos o nativos de Alaska <input type="checkbox"/> African American <input type="checkbox"/> Blanco	<input type="checkbox"/> Nativos hawaiano/Pacific Islanders <input type="checkbox"/> Multirracial <input type="checkbox"/> Asiático	<input type="checkbox"/> Casado <input type="checkbox"/> Solo <input type="checkbox"/> Asociado <input type="checkbox"/> Divorciado <input type="checkbox"/> Separados <input type="checkbox"/> Viudo	<input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> 7 <input type="checkbox"/> 8 <input type="checkbox"/> otros
		<input type="checkbox"/> Primaria o secundaria <input type="checkbox"/> Algo de preparatoria <input type="checkbox"/> Diploma de escuela secundaria <input type="checkbox"/> GED	<input type="checkbox"/> Comercio o una formación profesional <input type="checkbox"/> Asociado grado (2 años) <input type="checkbox"/> Licenciatura (4 años) <input type="checkbox"/> Grado de maestría o superior

**Verificación de ingresos:** Elegibilidad se basa en sus ingresos. Por favor suministrar una copia en **una** de las siguientes opciones: 2017 declaración Federal de impuesto sobre la renta (páginas 1 y 2 nota: "ennegrecer los números SS") **o** copias de recibos de pago para uno meses de período **o** copia de elegibilidad para el tiempo: Programa Nacional de almuerzo escolar, Medicaid, FIP, subsidio de cuidado infantil, LIHEAP, climatización, WIC o título V, (si usted califica para un programa incluido, usted debe presentar prueba de aprobación a su solicitud). **Importante no por correo electrónico cualquier información con su número de Seguridad Social mencionados en el document.**

Nombre de persona/s con ingresos: \_\_\_\_\_ empleador: \_\_\_\_\_ (por favor circule) pago: bimensual dos veces al mes semanal mensual

Nombre de persona/s con ingresos: \_\_\_\_\_ empleador: \_\_\_\_\_ (por favor circule) pago: bimensual dos veces al mes semanal mensual

**DIVULGACIÓN DE INFORMACIÓN**

Yo, (nombre del padre) \_\_\_\_\_, autorizo a BCVs temprana infancia Iowa/o sus agentes o representantes de las siguientes agencias: preescolar aparece como programa preescolar de elección, Head Start, en el cual se inscribe el solicitante. BCVs temprana infancia Iowa también tiene mi autorización para compartir información con las agencias arriba en lo que respecta a la atención, el costo del programa, nivel de desarrollo. Yo entiendo que esta información puede ser solicitada durante todo el año y esta versión se vencen a un año desde la fecha de mi firma, póngase en contacto con la organización anterior para verificar que calificamos de la asistencia anterior.

Los padres **pueden ser** responsables por el pago parcial para el preescolar

Devolver las aplicaciones:

- Office de preescolar  
or
- BVCS Early Childhood Iowa  
116 South State Street, Suite 4  
Sac City, IA 50583

\_\_\_\_\_  
 Firma del padre/tutor Fecha

FOR OFFICE USE ONLY - PARA USO DE OFICINA SOLAMENTE					
Number of persons living in household		Household Yearly Income		Family Qualifies	
Family Gross Income under 200%		Family Gross Income Under 300%		Family Over Income Requirements	
Qualifies for Maximum Scholarship Amount		Qualifies for Partial Scholarship Amount		Scholarship Start Date	