



**Successful Beginnings
Wyandotte County Head Start
FORMULARIO DE VERIFICACION DE TRABAJO Y ESCUELA**



La persona nombrada abajo ha solicitado servicios de día completo con el programa de Head Start del Condado Wyandotte. Head Start de día completo requiere los padres estén trabajando y/o asistiendo a la escuela para ser elegibles para esta opción.

Wyandotte County Head Start requiere verificación de empleo y/o calendario de clases para ser aprobado para el servicio de día completo de Head Start para la familia.

Por favor provea la información requerida abajo y devuelva este formulario a:

Kansas City Kansas Public School District
2010 N. 59th St
Kansas City, KS 66104
Phone: (913) 627-5257
Fax: (913) 279-2353

Empleado/Nombre del estudiante: _____
Nombre del Empleador/escuela: _____
Dirección de Empleador/Escuela: _____
Número de teléfono de Empleador/Escuela: _____
Nombre de supervisor/consejero: _____
Firma de supervisor/consejero: _____ **Fecha:** _____

Horario del trabajo/escuela del estudiante es:

Lunes	_____	AM to	_____	PM
Martes	_____	AM to	_____	PM
Miércoles	_____	AM to	_____	PM
Jueves	_____	AM to	_____	PM
Viernes	_____	AM to	_____	PM

Este horario es/fue efectivo a partir de: _____

Autorización para dar información

Yo solemnemente autorizo mi empleado, escuela, o DCF de Head Start del Condado de Wyandotte operado por el Distrito de Escuelas Públicas de Kansas City Kansas, a obtener información, incluyendo la que sea confidencial, necesaria para establecer elegibilidad para Head Start de día completo.

Firma del Padre/Guardián **Fecha**

Nombre de Niño: _____

For Office Use Only	
Child's Name _____	Family Service Worker _____
Full Day Center _____	Date Received _____