

Elementary schools
ONLY

Sólo Para Escuelas
Primarias

**Paso Robles Joint Unified School District
PRYDE Interest Form / Wait List card**

Please complete this form if you are interested in services for out of school hours.
Llene esta planilla si está interesado en la guardería de niños para después de clases.

Parent's full name:

Nombre Completo de Los Padres: _____

Name of Child:

Nombre Completo del Niño(s): _____

Office use only
Sólo uso de
Oficina:
Rank #

Birthdate:

Fecha de Nacimiento: _____

Female/Femenino

Male/ Masculino

Address:

Domicilio: _____

Telephone #

Teléfono # _____

Name of School:

Nombre de la Escuela: _____

Child's grade:

Grado(s): _____

Days care is needed: (circle) M T W Th F Hours needed: After school until _____ check if varies

¿Qué días ocupa el cuidado de niños? Lunes Martes Miércoles Jueves Viernes

¿De qué hora a qué hora? Después de la escuela hasta _____ marque la caja si su horario varía

Please check one of the following boxes to ensure your family is placed on the proper waiting list:

Marque una de las casillas para colocarlo en las lista de espera correctamente:

I have EOC or DOR or other alternative payment plan.

Tengo EOC o DOR o de otro plan de pago alternativo.

I will be a full pay / private pay family.

Yo mismo(a) pagaré por todo el cuidado de mis niños.

I will need state assistance. (Funding is limited. Families will only be contacted if funding is available.)

How many adults in family? _____ How many children in family? _____.

Gross Monthly Income (total monthly income before taxes): \$ _____.

Necesitaré ayuda estatal. (Los fondos son limitados. Las familias sólo serán contactadas si hay fondos disponibles) ¿Cuántos adultos hay en su familia? _____ ¿Cuántos niños hay en su familia? _____

Ingreso mensual en bruto (ingresos totales mensuales antes de que le rebajen los impuestos) \$ _____.

If I cannot be contacted, please leave a message with:

Si no puedo ser localizado, haga el favor de llamar y dejar un mensaje con:

Name/Nombre _____ Telephone/Teléfono: _____

Relationship to child / Relación con el niño: _____

Signature/Firma: _____ **Date/Fecha:** _____ **Time/Hora:** _____

Please note: Interest Form will stay on file for one year from day of application

Office Use Only/Sólo uso de oficina:

Enrollment notes: