

ARESC Literacy Summer Camp
Enrollment Application
(Solicitud de Inscripción)

Complete ALL sections, sign, and date application. <i>Completar TODAS las secciones, firmar y fechar la solicitud</i>					
PARENT/GUARDIAN INFORMATION: If under 18 years of age, the application must be completed and signed by the parent or guardian <i>INFORMACION DE PADRES/GUARDIAN LEGAL: Debe ser mayor de 18 años o un menor independizado legalmente y tener custodia física del niño(s) requiriendo los servicios de Pre-Kinder</i>					
First Name <i>Nombre</i>	MI <i>IM</i>	Last Name <i>Apellido</i>	Gender (Sexo) ☐ Male (Masculino) ☐ Female (Femenino)	Date of Birth <i>(Fecha de Nacimiento):</i>	Application Date <i>(Fecha de la Aplicación):</i>
Primary Language (Idioma Principal) ☐ English (Ingles) ☐ Spanish (Español) ☐ Other Specify (Otro Especificar) _____			Secondary Language (Idioma Secundario) ☐ English (Ingles) ☐ Spanish (Español) ☐ Other Specify (Otro Especificar) _____		Food Stamp <i>(Cupones para Alimentos)/SNAP</i> ☐ Yes (Sí) ☐ No (No)
PARENT/GUARDIAN INFORMATION (INFORMACION DE GUARDIÁN)					
Race (Raza)	Ethnicity (Etnicidad)	Check all applicable <i>(Marque todos los que apliquen)</i>	Highest Education Completed-Please Check One <i>(Educación Superior completada por favor marque uno)</i>		
☐ American Indian and Alaska Native <i>(Indio Americano y nativo de Alaska)</i> ☐ Asian Indian (asiático) ☐ Black or African American <i>(Afroamericano)</i> ☐ Chinese (chino) ☐ Filipino (filipino) ☐ Guamanian or Chamorro <i>(guameña o chamorro)</i> ☐ Japanese (Japonés) ☐ Korean (Coreano) ☐ Multi-Racial (Multirracial) ☐ Native Hawaiian (Nativo hawaiano) ☐ Other (Otro) ☐ Other Asian (Otros asiáticos) ☐ Other Pacific Islander <i>(Otras islas del Pacifico)</i> ☐ Samoan (Samoano) ☐ Unknown (Desconocido) ☐ Vietnamese (vietnamita) ☐ White (Blanco)	☐ Not Hispanic/Latino <i>(No Hispano/Latino)</i> ☐ Hispanic Black or African American <i>(Afroamericano o negro hispano)</i> ☐ Hispanic White (Blanco Hispano) ☐ Hispanic Cuban (Cubano hispano) ☐ Hispanic Mexican (Mexicano hispano) ☐ Hispanic Puerto Rican <i>(Puertorriqueño hispano)</i> ☐ Other Hispanic/Latino <i>(Otro Hispano/ Latino)</i> ☐ Unknown Hispanic <i>(Desconocido Hispano)</i>	☐ Immigrant <i>(inmigrante)</i> ☐ Migrant <i>(migrante)</i>	Grade Level (Nivel de Grado) ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5 ☐ 6 ☐ 7 ☐ 8 ☐ 9 ☐ 10 ☐ 11 ☐ 12 ☐ High School Diploma (Diploma De Escuela Secundaria) ☐ General Education Development (Desarrollo de educación general) ☐ Child Development Associate (Asociado en Desarrollo Infantil) ☐ Some College (Algo de Education Superior) ☐ Associate's (Asociado) ☐ Bachelor's (Licenciatura) ☐ Master's (Maestría) ☐ Doctorate (Doctorado)		
			Education Completion Date (Fecha de finalización de estudios) ____/____/____		
			Currently in College? (¿Actualmente en la universidad?) ☐ Yes (Sí) ☐ No (No)		

**ARESC Literacy Summer Camp
Enrollment Application
(Solicitud de Inscripción)**

EMPLOYMENT INFORMATION (INFORMACION DE TRABAJO)

Employment Status (Estado De Empleo)

- ☐ Homemaker (Ama de Casa) ☐ Student (Estudiante) ☐ Unemployed (Desempleado)
☐ Work-Part-time (Trabajo a medio tiempo) ☐ Work-Full-time (Trabajo a medio tiempo completo)

Employer/School Name (Nombre de Empleador/Escuela)

Veteran of the United States Military (Veterano del Ejército de los Estados Unidos) ☐ Yes (Sí) ☐ No (No)

Member of US Military on Active Duty (Militar activo) ☐ Yes (Sí) ☐ No (No)

CONTACT INFORMATION

Home Phone # (Teléfono de Casa)	Cell Phone (Celular)	Work Phone (Teléfono del trabajo)	E-Mail (Correo Electrónico)
Home Address (Dirección de residencia)		City (Ciudad)	State (Estado)
Township (Municipio) ☐ Rural (área rural) ☐ Urban (área urbana) ☐ Metropolitan (área metropolitana)		County (Condado)	
Zip (Código postal)			

FAMILY INFORMATION (INFORMACION DE FAMILIA)

Number in Family (Cuántos son de familia)		Number in Household (Cuántos de cabeza de familia)	
Family Structure (# de Padres en casa) ☐ Single Parent (Monoparental) ☐ Two Parent (Dos Padres)		Marital Status (Estado Civil) ☐ Married (Casado) ☐ Single (Soltero) ☐ Divorced (Divorciado) ☐ Separated (Separado) ☐ Widowed (Viudo)	
Name of Household Member (Nombre de los miembros del hogar)	Relationship to Camp Child (Relación con el niño de Camp)	Name of Household Member (Nombre de los miembros del hogar)	Relationship to Camp Child (Relación con el niño de Camp)
1.		6.	
2.		7.	
3.		8.	
4.		9.	
5.		10.	
Disabled (Discapacitado) ☐ Yes (Sí) ☐ No (No)		Medical Insurance (Seguro de salud) ☐ Yes (Sí) ☐ No (No)	
Specify Medical Insurance, if applicable (Especificar seguro médico, si es aplicable) ☐ Aetna ☐ AHA Care ☐ ARKids A ☐ ARKids B ☐ Blue Advantage ☐ Blue Cross Blue Shield ☐ CareFirst ☐ Cigna ☐ Medicaid ☐ Medicare ☐ Private Health Coverage ☐ TriCare ☐ United Health Care			Homeless: (Sin hogar) ☐ Yes (Sí) ☐ No (No)

**ARESC Literacy Summer Camp
Enrollment Application
(Solicitud de Inscripción)**

SECONDARY CAREGIVE INFORMATION (INFORMACION DEL CUIDADOR SECUNDARIO)

First Name <i>Nombre</i>	MI <i>IM</i>	Last Name <i>Apellido</i>	Gender (Sexo) ☐ Male (<i>Masculino</i>) ☐ Female (<i>Femenino</i>)	Date of Birth <i>(Fecha de Nacimiento)</i>	Application Date <i>(Fecha de la Aplicación)</i>
Primary Language (Idioma Principal) ☐ English (<i>Inglés</i>) ☐ Spanish (<i>Español</i>) ☐ Other Specify (<i>Otro Especificar</i>) _____			Secondary Language (Idioma Secundario) ☐ English (<i>Inglés</i>) ☐ Spanish (<i>Español</i>) ☐ Other Specify (<i>Otro Especificar</i>) _____		Food Stamp (Cupones para Alimentos)/SNAP ☐ Yes (<i>Sí</i>) ☐ No (<i>No</i>)
Race (Raza)		Ethnicity (Etnicidad)	Check all applicable <i>(Marque todos los que apliquen)</i>	Highest Education Completed-Please Check One <i>(Educación Superior completada por favor marque uno)</i>	
☐ American Indian and Alaska Native <i>(Indio Americano y nativo de Alaska)</i> ☐ Asian Indian (<i>asiático</i>) ☐ Black or African American <i>(Afroamericano)</i> ☐ Chinese (<i>chino</i>) ☐ Filipino (<i>filipino</i>) ☐ Guamanian or Chamorro <i>(guameña o chamorro)</i> ☐ Japanese (<i>Japonés</i>) ☐ Korean (<i>Coreano</i>) ☐ Multi-Racial (<i>Multirracial</i>) ☐ Native Hawaiian (<i>Nativo hawaiano</i>) ☐ Other (<i>Otro</i>) ☐ Other Asian (<i>Otros asiáticos</i>) ☐ Other Pacific Islander <i>(Otras islas del Pacífico)</i> ☐ Samoan (<i>Samoano</i>) ☐ Unknown (<i>Desconocido</i>) ☐ Vietnamese (<i>vietnamita</i>) ☐ White (<i>Blanco</i>)		☐ Not Hispanic/Latino <i>(No hispano/Latino)</i> ☐ Hispanic Black or African American <i>(Afroamericano o negro hispano)</i> ☐ Hispanic White (<i>Blanco Hispano</i>) ☐ Hispanic Cuban (<i>Cubano hispano</i>) ☐ Hispanic Mexican <i>(Mexicano hispano)</i> ☐ Hispanic Puerto Rican <i>(Puertorriqueño hispano)</i> ☐ Other Hispanic/Latino <i>(Otro Hispano/ Latino)</i> ☐ Unknown Hispanic <i>(Desconocido Hispano)</i>	☐ Immigrant <i>(inmigrante)</i> ☐ Migrant <i>(migrante)</i>	Grade Level (Nivel de Grado) ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5 ☐ 6 ☐ 7 ☐ 8 ☐ 9 ☐ 10 ☐ 11 ☐ 12 ☐ High School Diploma (<i>Diploma De Escuela Secundaria</i>) ☐ General Education Development (<i>Desarrollo de educación general</i>) ☐ Child Development Associate (<i>Asociado en Desarrollo Infantil</i>) ☐ Some College (<i>Algo de Education Superior</i>) ☐ Associate's (<i>Asociado</i>) ☐ Bachelor's (<i>Licenciatura</i>) ☐ Master's (<i>Maestría</i>) ☐ Doctorate (<i>Doctorado</i>)	
				Education Completion Date (Fecha de finalización de estudios) ____/____/____	
				Currently in College? (¿Actualmente en la universidad?) ☐ Yes (<i>Sí</i>) ☐ No (<i>No</i>)	

**ARESC Literacy Summer Camp
Enrollment Application
(Solicitud de Inscripción)**

Employment Information (Información De Trabajo)

Employment Status (Estado De Empleo)

- ☐ Homemaker (Ama de Casa) ☐ Student (Estudiante) ☐ Unemployed (Desempleado)
☐ Work-Part-time (Trabajo a medio tiempo) ☐ Work-Full-time (Trabajo a medio tiempo completo)

Employer/School Name (Nombre de Empleador/Escuela):

Veteran of the United States Military (Veterano del Ejército de los Estados Unidos) ☐ Yes (Sí) ☐ No

Member of US Military on Active Duty (Militar activo) ☐ Yes (Sí) ☐ No

Contact Information

Home Phone # (Teléfono de Casa) **Cell Phone (Celular)** **Work Phone (Teléfono de trabajo):** **E-Mail (Correo Electrónico)**

Disabled (Discapacitado) ☐ Yes (Si) ☐ No (No)

INCOME INFORMATION (INFORMACIÓN SOBRE INGRESOS)

Income (Entrada)			Primary Caregiver (Cuidador Principal)		Secondary Caregiver (Cuidador Secundario)	
Employment (Empleo)	\$	Weekly (Semanal) Bi-Weekly (Quincenal) Monthly (Mensual) Semi-Monthly (Semi mensual) Yearly (Anual)	X _____ per year (por año)	\$	Weekly (Semanal) Bi-Weekly (Quincenal) Monthly (Mensual) Semi-Monthly (Semi mensual) Yearly (Anual)	X _____ per year (por año)
Unemployment (Desempleo)	\$	Weekly (Semanal) Bi-Weekly (Quincenal) Monthly (Mensual) Semi-Monthly (Semi mensual) Yearly (Anual)	X _____ per year (por año)	\$	Weekly (Semanal) Bi-Weekly (Quincenal) Monthly (Mensual) Semi-Monthly (Semi mensual) Yearly (Anual)	X _____ per year (por año)
Other Income (Especificar origen) (Otra entrada-Especificar __)	\$	Weekly (Semanal) Bi-Weekly (Quincenal) Monthly (Mensual) Semi-Monthly (Semi mensual) Yearly (Anual)	X _____ per year (por año)	\$	Weekly (Semanal) Bi-Weekly (Quincenal) Monthly (Mensual) Semi-Monthly (Semi mensual) Yearly (Anual)	X _____ per year (por año)

Check all applicable (Marque todos los que apliquen)

- ☐ No Income (No Ingresos) ☐ Receive SSI (Recive SSI) ☐ Receive TANF (Recive TANF)

CHILD INFORMATION (INFORMACION DEL NIÑO)

First Name Nombre	MI IM	Last Name Apellido	Gender (Sexo) ☐ Male (Masculino) ☐ Female (Femenino)	Date of Birth (Fecha de Nacimiento)	Application Date (Fecha de la Aplicación)
-----------------------------	-----------------	------------------------------	---	---	---

Primary Language (Idioma Principal)

- ☐ English (Ingles) ☐ Spanish (Español)
☐ Other Specify (Otro Especificar)

Secondary Language (Idioma Secundario)

- ☐ English (Ingles) ☐ Spanish (Español)
☐ Other Specify (Otro Especificar)

Speak English at Home (Habla Inglés en Casa)

- ☐ Yes (Sí) ☐ No (No)

English Skills (Habilidades de Inglés)

- ☐ Very Well (Muy Bien) ☐ Well (Bueno) ☐ Not Well (No muy bien)
☐ Not at All (No lo en absoluto)

**ARESC Literacy Summer Camp
Enrollment Application
(Solicitud de Inscripción)**

Child Information (Información Del Niño)

Race (Raza)	Ethnicity (Etnicidad)	Check all applicable (Marque todos los que apliquen)
☐ American Indian and Alaska Native (Indio Americano y nativo de Alaska) ☐ Asian Indian (asiático) ☐ Black or African American (Afroamericano) ☐ Chinese (chino) ☐ Filipino (filipino) ☐ Guamanian or Chamorro (guameña o chamorro) ☐ Japanese (Japonés) ☐ Korean (Coreano) ☐ Multi-Racial (Multirracial) ☐ Native Hawaiian (Nativo hawaiano) ☐ Other (Otro) ☐ Other Asian (Otros asiáticos) ☐ Other Pacific Islander (Otras islas del Pacífico) ☐ Samoan (Samoano) ☐ Unknown (Desconocido) ☐ Vietnamese (vietnamita) ☐ White (Blanco)	☐ Not Hispanic/Latino (No Hispano/Latino) ☐ Hispanic Black or African American (Afroamericano o negro hispano) ☐ Hispanic White (Blanco Hispano) ☐ Hispanic Cuban (Cubano hispano) ☐ Hispanic Mexican (Mexicano hispano) ☐ Hispanic Puerto Rican (Puertorriqueño hispano) ☐ Other Hispanic/Latino (Otro Hispano/ Latino) ☐ Unknown Hispanic (Desconocido Hispano)	☐ Immigrant (inmigrante) ☐ Migrant (migrante)

Child Information (Información Del Niño)

Social Security Number (# Seguro Social) ____ / ____ / ____	U S Citizenship (Ciudadano estadounidense / Residente Legal) ☐ Yes (Sí) ☐ No (No)
---	---

Status of Primary Caregiver (Estado del cuidador primario)

- ☐ Teen Parent (Padre Adolescente (menor de 18 años)) ☐ Disabled Parent (Padre Descapacitado)
☐ Foster Parent (Padre Cuidado de crianza temporal) ☐ Active Male (Hombre activo) ☐ Homeless (sin hogar)
☐ Guardian (Guardián) ☐ Group Home (Casa de grupo) ☐ Dual Custody (Custodia compartida con otro Padre/ guardián)
☐ Student Parent (Padre estudiante) ☐ Migrant Parent (Padre Migrantes) ☐ Grand Parent (Abuelo)
☐ In Foster Care during current program year (En cuidado de crianza temporal durante el año actual del programa)

Eligibility Information (Información) Check all that apply (Marque todas las aplicables)

☐ Special Need (Necesidades Especiales)	☐ IDA	☐ History of Abuse/Neglect/Victim (Historia de Abuso/Negligencia Victima)	☐ Child Protective Services (Servicios de Protección Infantil)
☐ Active Duty (Servicio Activo)	☐ Title I Eligible (Elegible Título I)	☐ In Foster Care During Current Program Year (En cuidado de crianza temporal durante el año actual del programa)	☐ Waiver-Income (Renuncia a los ingresos)
☐ Developmental Delay (Retraso en el desarrollo)	☐ Incarcerated Parent (Padres Encarcelados)	☐ Non-English Speaking/LEP (No Ingles)	☐ Waiver-Age (Renuncia a la edad)
☐ Non-parental custody/not living with mother/father (Custodia por no-padres/no vive con la madre/padre)	☐ Severely Handicapped (Discapacidad grave)	☐ Waiver-Kindergarten (Renuncia al Kindergarten)	☐ No HS Diploma (Sin Diploma de escuela secundaria)
☐ Arrested/Convicted of Drug Offense (Detenido por delitos relacionados con drogas)	☐ Low Birth Weight (Bajo peso al nacer)	☐ Waiver (Renuncia)	☐ Substance Abuse/Addiction (Abuso de Sustancias/Adicciones)
☐ Parent <18 Years of Age at Child's Birth (Padre Adolescente (menor de 18 años))	☐ Parents Cannot Read (Los Padres no Pueden Leer)		

Child Information (Información Del Niño)

School District Name (Distrito Escolar)

Disability Tab, Comments Section

Does your child have a **diagnosed** disability? (¿Su hijo tiene una discapacidad diagnosticada?)

☐ Yes (Sí) ☐ No (No)

If yes, specify (En caso afirmativo, especifique:):

Does your child have a **suspected** disability? (¿Su hijo tiene una discapacidad que se sospecha?)

☐ Yes (Sí) ☐ No (No)

If yes, specify (En caso afirmativo, especifique:):

Child Services Currently Being Received (Servicios infantiles que actualmente está recibiendo) (Check all that Apply) (Marque todos los que apliquen)

Therapy (Terapia)

- ☐ Occupational (Ocupacional) {Disability Tab} ☐ Physical (Físico) {Disability Tab} ☐ Speech (Habla) {Disability Tab}
- ☐ Hearing (Audición) {Medical Tab} ☐ Vision (Visión) {Medical Tab}
- ☐ Emotional/Behavioral (Emocional/conductual) {Mental Health Tab, Services provided by MHP}

Nutrition (Nutrición)

{Case Notes Tab, Category Drop Down, Nutrition, Case Note-Type which one}

- ☐ Free/Reduced Lunch (Almuerzo Gratis/Reducido) ☐ WIC

Education and Child Care (Educación y Cuidado de Niños)

- ☐ HIPPIY (HIPPIY únicamente)
- ☐ Head Start (Programa Head Start)
- ☐ ARESC Early Childhood/ SLIDE
- ☐ School-Based Prekindergarten (Servicio Educativo de Kinder)
- ☐ Center-Based Preschool (Servicio Educativo preescolar)
- ☐ In-Home Daycare/Childcare (Guardería/cuidado en casas)
- ☐ In the Care of Relatives or Friends (En el cuidado de parientes o amigos)

Miscellaneous (misceláneo)

- ☐ Other Home Visiting Program (Otro programa de Visitas al Hogar)
- ☐ Other Child Service (Otro Servicio para niños)

How did you learn about Camp? (¿Cómo se enteró de Camp?)

Ages of other siblings in the home (Edades de otros hermanos en el hogar)

**ARESC Literacy Summer Camp
Enrollment Application
(Solicitud de Inscripción)**

Please read page 7 carefully before you sign and date application

I declare under the penalty of perjury and the rules and regulations of the Arkansas Better Chance program that the information supplied is true and correct at the time of application. I understand that the information I supplied may be independently verified by the Arkansas Division of Child Care and Early Childhood Education and that any false statements may result in exclusion from DHS programs and criminal prosecution.

Lea cuidadosamente la pagina 7 antes de que firme y aplique la fecha

(Declaro bajo pena de perjurio y las reglas y regulaciones del programa Arkansas Better Chance que la información proporcionada es verdadera y correcta en el momento de la solicitud. Entiendo que la información que proporciono puede ser verificada de forma independiente por la División de Cuidado Infantil y Educación Infantil de Arkansas y que cualquier declaración falsa puede resultar en la exclusión de los programas del DHS y la persecución penal.)

Photography Release- ARESC and media person(s) is hereby authorized to take and release pictures, videos, and curriculum work of my child/children to the media for promotional or informative purposed. Photographs of my child/children during feild trips, class activites, and other activities are also permitted.

Parent/Guardian Signature (*Firma de Padre/Guardián*)
Date (Fecha)

Community Field Trips- I give my child permission to attend and participate in any activity conducted on the play equipment, nature walks, and visits to other buildings sites as deemed important to the school program. I understand that theses excursions will be supervised as are all extended filed trips.

Parent/Guardian Signature (*Firma de Padre/Guardián*)
Date (Fecha)

Camp Child T-shirt Size: _____

Camp Child Allergies:

Parent/Guardian Print Name (*Escriba su Nombre*)

Parent/Guardian Signature (*Firma de Padre/Guardián*)

Date (*Fecha*)