

Aplikim për Programin Parashkollor

Viti Mësimor
2019-2020

Ditë e Plotë për Parashkollorët nga
Partnerët e Kujdesit për Fëmijët dhe
Drejtorisë Arsimore!!!

Vitet 3-5

(3 vjet Vjetër *para* 1 shtator 2019)
(5 vjet e vjetër *pas* 1 shtatorit 2019)

Përfitimet e Programit:

- Ushqim i Shëndetshëm Falas
- Kurrikula e Cilësisë së Lartë
- Kontaktimi me Infermieren
- Ndihmë për Nevoja Speciale
- Pjesëmarrja e Prindërve

The School District of Philadelphia
440 N. Broad Street
Suite 170 – Preschool Program
Philadelphia, PA 19130-4015





Ju faleminderit për interesimin tuaj për programin parashkollor të Drejtorisë Arsimore të Filadelfias. Plotësimi dhe paraqitja e informacionit dhe dokumentave shoqëruese për Aplikimin Parashkollor nuk e garanton pranimin në programin parashkollor. Për shansin tuaj më të mirë në pranim, ju lutemi të dorëzoni aplikacionin e plotësuar të fëmijës suaj në ose para 28 shkurtit 2019.

1. Plotëso pikat e mëposhtme të nevojshme. Ndërsa keni siguruar informacionet e duhura, kontrolloni kutitë. *Aplikacionet nuk do të pranohen pa të gjitha dokumentat e duhura.*

- Kam plotësuar të gjithë aplikacionin
- Kam prova të datëlindjes së fëmijës (Certifikata e lindjes, karta e sigurimit shëndetësor, etj)
- Unë kam prova të të ardhurave të familjes (Formularët e taksave, 4 pagesat e vazhdueshme, ose letër ku paraqiten të ardhurat)
- Kam prova të vendbanimit në Filadelfia (faturat, leja e shoferit, kontrata e shtëpisë, etj)
- Kam kartën e siguracionit shëndetësor të fëmijës
- Unë kam formularin nga doktori dhe vaksinat e fëmijës tim (vizita shëndetësore brënda vitit)
- Kam prova për vizitën nga dentisti të fëmijës (brënda vitit)
- Kartë të identifikimit me fotografi të prindit / kujdestarit
- Prova të përfitimeve nga TANF (DPW), SNAP / Food Stamps, Asistencë mjekësore, (nëse vlen për ju)
- Dokumenta të kujdestarisë (nëse vlen për ju)
- Dokumenta të Birësimit (nëse vlen për ju)
- Letër e verifikimit të pastrehë / Letër strehimi (nëse aplikohet për ju)

2. A po aplikoni për programin e shkollës (fq. 3)? Sillni aplikacionin dhe dokumentat e kërkuara në 440 North Broad. Ne jemi hapur nga dita e Hënë deri të Premten, 8:30 - 16:00.

3. A po aplikoni për program të Partneritetit Komunitar (fq. 4-6)? Merrni aplikacionin dhe dokumentat e duhura direkt në atë agjenci.

2019-2020 VENDNDODHJA E PROGRAMEVE PARASHKOLLORE
Vendndodhjet janë listuar sipas radhës së Kodit Postar (Zip Code)

**NËSE DËSHIRONI TË APLIKONI NË NDOJË PREJ KËTYRE VENDEVE, PARAQITENI APLIKIMIN NË DREJTORINË ARSIMORE TË
FILADELFIA, 440 N. BROAD STREET, SUITE 170, PHILADELPHIA, PA 19130.**

NAME/ EMRI	ADDRESS/ADRESA	KODI POSTAL /ZIP CODE	NAME/ EMRI	ADDRESS/ADRESA	KODI POSTAL /ZIP CODE
McMichael Elementary	3543 Fairmount Ave.	19104	McClure Elementary	600 W. Hunting	19140
Holme Elementary	9120 Academy Rd.	19114	Edison High	151 W. Luzerne St.	19140
George Washington High	10175 Bustelton Ave	19116	Bethune Elementary	3301 Old York Rd.	19140
Loesche Elementary	595 Tomlinson Rd.	19116	Cramp Elementary	3449 N. Mascher	19140
Emlen Elementary	6501 Chew Ave.	19119	Muñoz-Marín Elementary	3300 N. 3rd St.	19140
Lowell Elementary	450 W. Nedro Ave.	19120	Steel Elementary	4301 Wayne Ave.	19140
T. Marshall Elementary	5120 N. 6th St.	19120	Logan Elementary	1700 Lindley Ave.	19141
Blaine Elementary	3001 W. Berks St.	19121	Pennell Elementary	1800 Nedro Ave.	19141
W.D. Kelley Elementary	1601 N. 28th St.	19121	Prince Hall Elementary	6101 N. Gratz St.	19141
Meade Elementary	1600 N. 18th St.	19121	Catharine Annex	6900 Greenway	19142
McKinley Elementary	2101 N. Orkney St.	19122	Patterson Elementary	7000 Buist St.	19142
Hackett Elementary	2161 E. York St.	19125	Anderson Elementary	1034 S. 60th St.	19143
Ellwood Elementary	6701 N. 13th St.	19126	Bryant Elementary	6001 Cedar Ave.	19143
Shawmont Elementary	535 Shawmont Ave.	19128	Longstreth Elementary	5700 Willows Ave.	19143
Cook-Wissahickon	201 E. Salignac St.	19128	Turner Center	5900 Baltimore	19143
Mifflin Elementary	3624 Conrad St.	19129	Wister Mastery Charter	67 E. Bringhurst	19144
Bache-Martin Elementary	2201 Brown St.	19130	Bregy Elementary	1700 Bigler St.	19145
Blankenburg Elementary	4600 W. Girard Ave.	19131	E. Vare Universal Charter	2100 S. 24th St.	19145
Heston Elementary I	1621 N. 54th St.	19131	E.M. Stanton Elementary	1700 Christian St.	19146
Dr. Ethel Allen Academy	3200 W. Lehigh Ave.	19132	Childs Elementary	1599 Wharton St.	19146
Pratt Early Childhood	2200 N. 22nd St.	19132	Nebinger Elementary	601 Carpenter St.	19147
Wright Elementary	2700 W. Dauphin St.	19132	Jackson Elementary	1213 S. 12th St.	19147
Hunter Elementary	2400 N. Front St.	19133	Kirkbride Elementary	1501 S. 7th St.	19147
Webster Elementary	3400 Frankford Ave.	19134	A. Vare @ George	1198 S. 5th St.	19147
Lawton Elementary	6101 Jackson St.	19135	South Philadelphia High	2101 S. Broad St.	19148
Lincoln High	3201 Ryan Ave.	19136	Sharswood Elementary	2300 S. 2nd St.	19148
Forrest Elementary	7300 Cottage St.	19136	Southwark Elementary	1835 S. 9th St.	19148
A.B. Day Elementary	1201 E. Johnson St.	19138	Taggart Elementary	400 Porter St.	19148
Pennypacker Elementary	1858 E. Washington Ln.	19138	Spruance Elementary	6401 Horrocks St.	19149
Haverford Center	4601 Haverford Ave.	19139	F.S. Edmonds Elementary	8025 Thouron	19150
Barry Elementary	5900 Race St.	19139	Lamberton Elementary	7501 Woodbine	19151
Lea Elementary	4700 Locust St.	19139	Rhawnhurst Elementary	7809 Castor Ave.	19152
Cleveland Charter	3701 N. 19th St.	19140	Fitzpatrick Elementary	4101 Chalfont Dr.	19154

2019-2020 VENDNDODHJA E PROGRAMEVE PARASHKOLLORE
Vendndodhjet janë listuar sipas radhës së Kodit Postal (Zip Code)

Programet parashkollore falas ofrohen prej Agjensive Partnere Komunitare të mëposhtëme (bazuar në programin që familja juaj kualifikohet). Agjensitë Partnere i menaxhojnë vetë aplikimet dhe pranimet. **QË TË APLIKONI NË NDONJË PREJ KËTYRE SHKOLLAVE, DORËZONI APLIKIMET DIREKT TE AGJENSIA E PARTNERIT TË KOMUNITETIT.**

AGJENSIA PARTNERE / PARTNER AGENCY	ADRESA/ ADDRESS	KODI POSTAL /ZIP CODE	Nr TEL/ PHONE #	OFROHET KUJDES PARA / PAS Programit (me pagesë)/ BEFORE /AFTER CARE (payment required)
Brightside Academy - Market	4011-13 Market St.	19104	215-386-0910	YES
Caring Center	3101 Spring Garden St.	19104	215-386-8245	YES
CPA - West Phila. Community Ctr.	3512 Haverford Ave.	19104	215-386-4075	YES
Comm. Ed. Alliance/Belmont	907 N. 41st St.	19104	215-386-5768	YES
Montgomery Early Learning Centers/Families First	3939 Warren St.	19104	215-382-2499	YES
Parent-Infant Center	4205 Spruce St.	19104	215-222-5480	YES
Sound Start	2970 Market St.	19104	267-941-1600	YES
Children's Village	125 N. 8th St.	19106	215-931-0190	YES
Green Byrne Child Care Center	600 Arch St.	19106	215-861-3606	YES
Tuny Haven International Early Learning Ctr.	111 S. Independence Mall	19106	215-440-9614	YES
Chinatown Learning Center	1034 Spring St.	19107	215-922-4227	YES
Grace Neighborhood/Bethany Academy	6537 Rising Sun Ave.	19111	215-742-1300	YES
Ken-Crest - Northeast	7200 Rising Sun Ave.	19111	215-342-9800	YES
Kinder Academy - Castor	7332 Elgin Ave.	19111	267-571-6800	YES
Soans Christian Academy	7912 Dungan Rd.	19111	215-535-8200	YES
Just Children – Grant	2901 Grant Ave.	19114	215-677-1711	YES
Bambi Day Care Center	500 Red Lion Rd.	19115	215-464-8623	YES
Ann Kids	10100 Jamison Ave.	19116	215-869-0207	YES
Federation Early Learning - Lassin	10800 Jamison Ave.	19116	215-725-8930	YES
Childspace Main	7406 Germantown Ave.,	19119	215-248-3080	YES
ALGEN - Franklin Day Nursery Northeast	5416 Rising Sun Ave.	19120	267-428-5814	YES
ASPIRA	6301 N. 2nd St.	19120	215-324-7012	NO
Rising Sun Children's Center	5224 Rising Sun Ave.	19120	215-457-7730	YES
Today's Child Learning Center - Feltonville	4901 Rising Sun Ave.	19120	215-456-3005	NO
Your Child's World - North	5837 N. 2nd St.	19120	215-924-4175	YES
Community Concern #13	2721 Cecil B. Moore Ave.	19121	215-236-5024	YES
YMCA - North	1400 N. Broad St.	19121	215-235-6440	YES
CPA - North R.W. Brown Community Center	1701 N. 8th St.	19122	215-763-0900	YES
Norris Square Children's Center	2011 N. Mascher St	19122	215-634-2251	YES
Brightside Academy - Erie & Castor	1500 E. Erie Ave.	19124	215-533-6321	YES
Grace Trinity Day Care Center	5200 Oxford Ave.	19124	215-535-3885	YES
Grace Neighborhood Main	5221 Oxford Ave.	19124	215-535-8200	YES
Pratt Street Learning Center	899 Pratt St.	19124	215-289-1940	YES

AGJENSIA PARTNERE / PARTNER AGENCY	ADRESA/ ADDRESS	KODI POSTAL /ZIP CODE	Nr TEL/ PHONE #	OFROHET KUJDES PARA / PAS Programit (me pagesë)/ BEFORE /AFTER CARE (payment required)
SPIN – Frankford	1642 Orthodox St.	19124	215-831-3158	YES
Brightside Academy – Kelly's Corner	2501 Kensington Ave.	19125	215-739-7466	YES
Ken-Crest - Lehigh	2600 B. St.	19125	215-427-1570	YES
Your Child's World - Main	7120 N. Broad St.	19126	215-924-4195	YES
YMCA - Roxborough	7219 Ridge Ave.	19128	215-482-3900	YES
Young World Early Learning Center	1737 Fairmount Ave.	19130	215-763-7656	YES
Childspace West	4910 Wyalusing Ave.	19131	215-473-7914	YES
Brightside Academy - 48th & Lancaster	4829 Lancaster Ave.	19131	215-879-0162	YES
Just Children - Conshohocken	4723 Conshohocken Ave.	19131	215-473-5757	YES
Methodist Services/Educare	4300 Monument Rd.	19131	215-877-1925 x112	YES
Elwyn Apple SEEDS Lehigh	2001 W. Lehigh Ave.	19132	215-383-1552	NO
Total Childcare/Prodigy Learning	3345 W. Hunting Park Ave.	19132	215-228-7678	YES
APM – Main	2318 N. Marshall St.	19133	215-839-3313	YES
APM – Rivera	2603-11 N. 5th St.	19133	267-773-6098	NO
APM – Trinidad	1038 W. Sedgley Ave.	19133	215-995-2099	NO
Brightside Academy - Plaza	217 W. Lehigh Ave.	19133	215-203-0494	YES
Brightside Academy - Congresso	2800 American St.	19133	215-427-1726	YES
Lighthouse – Lehigh	152 W. Lehigh Ave.	19133	215-425-7800	YES
Brightside Academy – C & Allegheny	341 E. Allegheny Ave.	19134	215-291-5525	YES
Brightside Academy - Harrowgate	3528 I St.	19134	215-426-7300	YES
Brightside Academy - K & A	1819 E. Allegheny Ave.	19134	215-426-7403	YES
Ken-Crest – Kensington	901 E. Ontario St.	19134	215-739-4547	YES
Norris Square – Willard	3070 Frankford Ave.	19134	215-291-4143	NO
Creative Learning Environments	4800 Longshore Ave.	19135	215-332-2360	YES
Creative Learning Environments II	4824 Princeton Ave.	19135	215-332-2360	NO
Grace Neighborhood/ St. Stephens	4201 Princeton Ave.	19135	215-624-3262	YES
APM - Rising Sun	4221 N. 2nd St.	19140	267-296-7357	YES
Brightside Academy – Courtland	543 W. Courtland St.	19140	215-329-0614	YES
Brightside Academy – 3rd & Westmoreland	3230 N. 3rd St.	19140	215-634-3018	YES
Ken-Crest – North	3907 N. Broad St.	19140	215-227-0534	YES
Mercy Neighborhood Ministries of Philadelphia	1939 W. Venango St.	19140	215-227-4393	YES
Porters Day Care	1434-38 Belfield Ave.	19140	215-329-2300	YES
Brightside Academy – Upper North Broad	4920 N. Broad St.	19141	215-457-5708	YES

AGJENSIA PARTNERE / PARTNER AGENCY	ADRESA/ ADDRESS	KODI POSTAL /ZIP CODE	Nr TEL/ PHONE #	OFROHET KUIJDES PARA / PAS PROGRAMIT (me pagesë)/ BEFORE /AFTER CARE (payment required)
Precious Angels	6100 Broad St.	19141	215-224-6880	YES
Your Child's World - Elmwood	2406 S. 71st St.	19142	267-233-7031	YES
ALGEN - Harvard Children's Academy	4900 Baltimore Ave.	19143	215-729-9900	YES
Brightside Academy – 56th & Woodland	5600 Woodland Ave.	19143	215-727-1576	YES
Ken-Crest – West	5900 Elmwood Ave.	19143	215-726-2310	YES
Mercy Neighborhood at Face-to-Face	123 E. Price St.	19144	215 227-4393	
ALGEN - AWB Children's Center	196 E. Herman St.	19144	215-848-1974	YES
Childspace Too	5517 Greene St.	19144	215-849-1660	YES
CORA Early Years at Lasalle	625 E. Wister St.	19144	267 -385-3436	YES
Settlement Music School – Germantown	6128 Germantown Ave.	19144	215-320-2618	NO
Children's Playhouse - Newbold	1426 Passyunk Ave.	19145	267 -519-2124	YES
Elwyn Apple SEEDS South	1930 S. Broad St.	19145	215-422-4902 215-301-9375	NO
Diversified Comm. Svcs. - Dixon	2201 Moore St.	19145	215-334-2662	YES
Molly's Child Care	1610 McKean St.	19145	215-551-0114	YES
Early Childhood Environments	762 S. Broad St.	19146	215-844-0178	YES
Diversified Comm. Svcs. - Western	1613-21 South St.	19146	215-735-1261	YES
Settlement Music School – Queen St.	416 Queen St.	19147	215-320-2670	YES
Children's Playhouse	2501 S. Marshall St.	19148	215-372-7050	YES
Ken-Crest - South	504 Morris St.	19148	215-271-8908	YES
Youth Enrichment Programs	2029-33 S. 7th St.	19148	215-755-7588	YES
ALGEN - Franklin Day Nursery South	719 Jackson St.	19148	215-389-2991	YES
Brightside Academy - Castor	6000 Castor Ave.	19149	215-289-9103	YES
Kinder Academy - Mayfair	6300 Harbison Ave.	19149	215-535-4424	YES
Kinder Academy - Oxford Circle	900 E. Howell St.	19149	267-571-6800	YES
Pratt Street Learning Center in Bustleton	6600 Bustleton Ave.	19149	215-289-1940	YES
Your Child's World - Harbison	6595A Roosevelt Blvd.	19149	215-289-2026	YES
Little People's Village	904 N. 66th St.	19151	215-878-3011	YES
Little People's Village II	6522 Haverford Ave.	19151	215-474-3011	YES
Federation Early Learning - Paley	2199 Strahle St.	19152	215-725-8930	YES
A Step Ahead Day Care	7802 Castor Ave.	19152	215-722-4700	YES
Kinder Academy - Rhawnhurst	7922 Bustleton Ave.	19152	215-728-7700	YES
Kinder Academy - Parkwood	3001 Byberry Rd.	19154	215-612-1776	YES
SPIN - NE	10521 Drummond Rd.	19154	215-612-7181	YES
SPIN - Parkwood	12640 Dunks Ferry Rd	19154	267-350-2178	NO
YMCA - NE	11088 Knights Rd.	19154	215-632-0100	YES

Emri i Fëmijës/Child's Name:		Datëlindja/Date of Birth:	
#1: INFORMACIONI I FEMIJES dhe FAMILJES / #1: CHILD and FAMILY INFORMATION FORM			
Seksioni 1: INFORMACIONI I KRYEFAMILJARIT / Section 1: PRIMARY PARENT I rrituri që është përgjegjësi kryesor i fëmijës (kryefamiljari)			
Emri/Name:		Mbiemri/Last Name:	
Datëlindja/Date of Birth:		Gjinia/Gender <input type="radio"/> Mashkull/Male <input type="radio"/> Femër/Female	
Gjuha amtare/Primary Language:		Gjuhë të tjera (nëse aplikohet):	
Adresa/Address:			
Apt./Unit #:	Qyteti/City:	Shteti/State:	Kodi Postal / Zip Code:
# Tel. të Shtëpisë/Home phone #		# Celularit/Cell phone:	
Adresa e Email/Email Adress (ju lutem shkruani pastër):			
Kontakt për emergjencë:		Telefon i kontaktit për emergjencë:	
Mënyra më e mire e kontaktit gjatë ditës/ Best way to reach	<input type="radio"/> Tel. në Shtëpi/ Home	<input type="radio"/> Celular/Cell	<input type="radio"/> email
		<input type="radio"/> # i telefonit në rast urgjent	
Gjendja Familjare/ Marital Status	<input type="radio"/> I/E Martuar/ Married	<input type="radio"/> Beqar/e/Single	<input type="radio"/> I/E Ve/Widowed
			<input type="radio"/> I/e ndarë/Separated/ Divorcuar/Divorced
Marrëdhënia me Fëmijën/ Relationship to Child Zgjidh një	<input type="radio"/> Prind/Njerk/ë/Parent/Step-parent		<input type="radio"/> Gjysh/e/grandparent
	<input type="radio"/> Prind birësues (i afërm i fëmijës)/foster parent (related to the parent)		<input type="radio"/> Prind birësues (jo i afërm i fëmijës)/foster parent (not related to the child)
	<input type="radio"/> Kujdestar (i afërm i fëmijës)/ Guardian, related to child		<input type="radio"/> Kujdestar (jo i afërm i fëmijës)/Guardian(not related to child)
	<input type="radio"/> Tjetër (specifikojë):/Other (Specify)		
Rraca/Etnia Zgjidhni ato që aplikohen	<input type="radio"/> Hispanic or Latino/a		<input type="radio"/> Amerikan Indian
	<input type="radio"/> I aziatik/Asian		<input type="radio"/> I lindi në Havai
	<input type="radio"/> I zi, ose Afrikan Amerikan/Black	<input type="radio"/> Përzjerje racore/Multi-racial	<input type="radio"/> I lindur në Havai
	<input type="radio"/> Nga Ishujt e Paqësorit/ Pacific Islander	<input type="radio"/> I Bardhë/White	<input type="radio"/> Tjetër (specifikoni):/Other
Statusi / Zgjidhni ato që aplikohen	<input type="radio"/> Prind i Vetëm – kujdeset vetë për fëmijën, pa ndihmën fizike dhe financiare të prindit tjetër/ Single Parent – cares for the child without physical or financial assistance from the other parent		<input type="radio"/> Prind Adoleshent – Ishte nën moshën 18 vjeç, kur është bërë prind / Teen Parent – parent was under the age of 18 when child was born
Edukimi Zgjidhni nivelin më të lartë të plotësuar / Education Select highest Diploma/Degree earned or highest Grade Level completed	<input type="radio"/> Diplomë të Shkollës së Mesme /High school diploma		<input type="radio"/> Arsim i përgjithshëm/GED
	<input type="radio"/> I Asociuar (Associates Degree)		<input type="radio"/> I diplomuar (Bachelors)
	<input type="radio"/> Doktor (Doctoral Degree)		<input type="radio"/> Disa klasa kolegj
	<input type="radio"/> Klasa e 11/11th grade		<input type="radio"/> Klasa e 10/10th grade
	<input type="radio"/> Klasa e 9/9th Grade or lower		
	<input type="radio"/> Tjetër (Specifikojeni):/Other (Specify)		
Puna, Shkolla, Trajnimet e Punës (Zgjidhni të gjitha që aplikohen)/ Employment, School, Job Training	<input type="radio"/> I Punësuar /Vetëpunësuar/ Employed/Self-Employed		<input type="radio"/> I Papunë/Unemployed
	<input type="radio"/> I Paaftë/Disabled		<input type="radio"/> I Në Pension/Retired
	<input type="radio"/> Në Shkollë / Trajnim pune Program		<input type="radio"/> Shtëpiak/e/ Stay-at-Home Parent
	<input type="radio"/> O Veteran i ushtrisë Amerikane/ Member of the U.S. military on active duty	<input type="radio"/> O Veteran i ushtrisë Amerikane/ Veteran of the U.S. military	
Emri i Punëdhënësit / Name of Employer:		Emri i Punëdhënësit/Kompanisë:/Name of the Employer	
Si bëhet pagesa?/ How often are you paid?	<input type="radio"/> Çdo muaj/ monthly		<input type="radio"/> 2 herë në muaj/twice a month
	<input type="radio"/> Çdo 2 javë/ Every 2 weeks		<input type="radio"/> Çdo javë/ Weekly
			<input type="radio"/> Tjetër (specifikojeni) / Other:
A keni ndonjë Paaftësi? Nëse 'Po', listoni sëmundjet, paaftësitë tuaja / Do you have a disability or disabilities?			<input type="radio"/> Po/Yes <input type="radio"/> Jo/No
A keni siguracion shëndetësor?/ Nëse 'Po', cili është emri i kompanisë së siguracionit/ Do you have health insurance? If 'Yes', name of health insurance provider:			<input type="radio"/> Po/Yes <input type="radio"/> Jo/No

Emri i Fëmijës / Child's Name:		Datëlindja/ Date of Birth:	
Sekcioni 2: INFORMACIONI I Prindit Tjetër I rrituri që përkujdeset për fëmijën / Section 2: SECONDARY PARENT			
Emri/Name:		Mbiemri/Last Name:	
Datëlindja/Date of Birth:		Gjinia/Gender <input type="radio"/> Mashkull/Male <input type="radio"/> Femër/Female	
Gjuha amtare/Primary Language:		Gjuhë të tjera (nëse aplikohet):/other language(s)	
O Njësoj me Kryefamiljarin/kujdestarit/ Same as Primary Parent/Guardian		Adresa e Shtëpisë /Home Address:	
Apt./Unit #:	Qyteti/City:	Shteti/State:	Kodi Postal / Zip Code:
# Tel. në Shtëpi/Home phone #		# Celularit/Cell phone:	
Adresa e Email (ju lutem shkruani pastër) / Email Address (please print clearly):			
Kontakt për emergjencë / Emergency Contact:		Tel i Kontaktit për emergjencë/ Emergency Contact Phone #:	
Kontakt për emergjencë / Emergency Contact:			
Mënyra më e mirë e kontaktit gjatë ditës/ Best way to reach you during the day:	<input type="radio"/> Tel. në Shtëpi / Home Phone #	<input type="radio"/> Celular/Cell	<input type="radio"/> Email
			<input type="radio"/> Kontakt për emergjencë / Emergency Contact
Gjendja Familjare Marital Status Zgjidh një	<input type="radio"/> I/E Martuar/Married	<input type="radio"/> Beqar/e/Single	<input type="radio"/> I/E Ve/Widowed
			<input type="radio"/> I ndarë / Divorcuar Separated/Divorced
Marrëdhënia me Fëmijën/ Relationship to Child Zgjidh një / Select one	<input type="radio"/> Prind/Njerk/ë/Parent/Step-parent		<input type="radio"/> Gjysh/e/grandparent
	<input type="radio"/> Prind birësues (i afërm i fëmijës)/foster parent (related to the parent)		<input type="radio"/> Prind birësues (jo i afërm i fëmijës)/foster parent (not related to the child)
	<input type="radio"/> Kujdestar (i afërm i fëmijës)/ Guardian, related to child	<input type="radio"/> Prind Adoleshent – Ishte nën moshën 18 vjeç, kur është bërë prind/ Kujdestar (jo i afërm i fëmijës)/Guardian(not related to child)	
	<input type="radio"/> Nuk ka lidhje /No Relation	<input type="radio"/> Tjetër (specifikojë):/Other (Specify)	
Statusi / Status Zgjidhni ato që aplikohen / Select all that applies	<input type="radio"/> Bashkëshort - Burri/Gruaja Spouse – husband/wife	<input type="radio"/> Shoku / Partner / Companion/Partner	<input type="radio"/> Prind Adoleshent – parent was under the age of 18 when child was born
	<input type="radio"/> Jeton me fëmijën / Lives with child	<input type="radio"/> Nuk jeton me fëmijën / Does not live with child	<input type="radio"/> Ofron mbështetje financiare për familjen e fëmijës /Provides financial support to child's family
Rraca / Race/Ethnicity Zgjidhni ato që aplikohen/ Select all that applies	<input type="radio"/> Hispanik, Latino /Hispanic or Latino/a		<input type="radio"/> Amerikan Indian/ American Indian
	<input type="radio"/> I zi, ose Afrikan Amerikan / Black or African American		<input type="radio"/> Shumërracor/Dy-rracor / Multi-Racial or Bi-Racial
	<input type="radio"/> Nga Ishujt Paqësorit / Pacific Islander		<input type="radio"/> I Bardhë
			<input type="radio"/> O Aziatik / Asian
			<input type="radio"/> O lindur Havai / Native Hawaiian
			<input type="radio"/> O Tjetër (specifikoni) /Other (specify):
Edukimi Zgjidhni nivelin më të lartë, Diploma Education Select highest Diploma/Degree earned or highest Grade Level completed	<input type="radio"/> Diplomë e Shkollës së Mesme /High school diploma		<input type="radio"/> Arsim i përgjithshëm/GED
	<input type="radio"/> Arsim Profesional/Vocational degree		<input type="radio"/> Arsim Profesional/Vocational degree
	<input type="radio"/> I Asociuar (Associates Degree)/Associate		<input type="radio"/> I diplomuar (Bachelors)
	<input type="radio"/> Master (Masters Degree)		<input type="radio"/> Master (Masters Degree)
	<input type="radio"/> Doktor (Doctoral Degree)	<input type="radio"/> Disa klasa kolegjii/some college	<input type="radio"/> ESL (Anglishtja si gjuhë e dytë)
<input type="radio"/> Klasa e 11/11th grade	<input type="radio"/> Klasa e 10/10th grade	<input type="radio"/> Klasa e 9/9th Grade or lower	
	<input type="radio"/> O Tjetër (Specifikojeni):/Other (Specify)		
Puna, Shkolla, Trajnimet e Punës (Zgjidhni të gjitha që aplikohen)/ Employment, School, Job Training	<input type="radio"/> I Punësuar /Employed/ Vetëpunësuar/Self-Employed		<input type="radio"/> I Papunë/Unemployed
	<input type="radio"/> I Paaftë/Disabled		<input type="radio"/> I Paaftë/Disabled
	<input type="radio"/> Në Shkollë / Trajnim pune Program	<input type="radio"/> Shtëpiak/e/ Stay-at-Home Parent	<input type="radio"/> Në Pension/Retired
<input type="radio"/> Pjestar aktiv i ushtrisë Amerikane/ Member of the U.S. military on active duty	<input type="radio"/> O Veteran i ushtrisë Amerikane/ Veteran of the U.S. military		
Emri i Punëdhënësit / Name of Employer:			
Si bëhet pagesa?/ How often are you paid?	<input type="radio"/> Çdo muaj/ monthly		<input type="radio"/> 2 herë në muaj/twice a month
	<input type="radio"/> Çdo 2 javë/ Every 2 weeks		<input type="radio"/> O Çdo javë/ Weekly
	<input type="radio"/> O Tjetër (specifikojeni) / Other:		
A keni ndonjë Paaftësi? Nëse 'Po', listoni sëmundjet, paaftësitë tuaja / Do you have a disability or disabilities?			<input type="radio"/> O Po/Yes <input type="radio"/> O Jo/No
A keni sigurim shëndetësor?/ Nëse 'Po', cili është emri i kompanisë së siguracionit/ Do you have health insurance? If 'Yes', name of health insurance provider:			<input type="radio"/> O Po/Yes <input type="radio"/> O Jo/No

Seksioni 3 ZGJEDHJA E VENDIT / Section 3: LOCATIONS

ZGJIDHNI VENDET KU DESHIRONI TE ÇONI FEMIJËN TUAJ: Fëmija juaj mund të zgjidhet për zgjedhjen tuaj të dytë ose të tretë. Mos zgjidhni vëndin që ju nuk dëshironi ose ju nuk keni mundësinë ta merrni fëmijën tuaj rregullisht dhe në kohë. Transport nuk ka.

Emri i vëndit të zgjedhjes së 1^{re} / Name of your 1st Location Choice:

Emri i vëndit të zgjedhjes së 2^{te} / Name of your 2nd Location Choice:

Emri i vëndit të zgjedhjes së 3^{te} / Name of your 3rd Location Choice:

Seksioni 4: INFORMACIONI I FEMIJËS / Section 4: CHILD

Emri/First Name:

Mbiemri/Last Name:

Datëlindja/Date of Birth:

Gjinia/Gender: Mashkull/ Male Femër/ Female

Rraca / Race/Ethnicity Zgjidhni ato që aplikohen/ Select all that applies	<input type="checkbox"/> Hispanik, Latino /Hispanic or Latino/a	<input type="checkbox"/> Amerikan Indian/ American Indian	<input type="checkbox"/> Aziatik / Asian
	<input type="checkbox"/> I zi, ose Afrikan Amerikan / Black or African American	<input type="checkbox"/> Shumërracor/Dy-rracor / Multi-racial or Bi-Racial	<input type="checkbox"/> Lindur Havai / Native Hawaiian
	<input type="checkbox"/> nga Ishujt Paqësorit / Pacific Islander	<input type="checkbox"/> White / I Bardhë	<input type="checkbox"/> Tjetër (specifikoni) /Other:

Gjuha amtare/Primary Language:

Gjuhë tjetër (nëse aplikohet): / Other language(s)

A flitet Anglishtja në shtëpi / English is spoken in the home.

Po/Yes

Jo/No

Aftësitë e Fëmijës në Anglisht/ Child's English skills : Shumë mirë/Very well Mirë/ Well Jo mirë/ Not well
 Nuk flet Anglisht/ Does not speak English

Existon një marëveshje aktive mbi kujdestarinë e fëmijës /There is an active custody arrangement for this child.

Po/Yes

Jo/No

Fëmija jeton bashkë me / Child lives with (shëno të gjithë personat):

Nënë / Mother

Njerkën / Step-Mother

Prind kujdestar (i afërm ose jo i fëmijës / Foster Parent/Kinship Parent

Babanë/Father

Njerkun / Step-Father

Gjyshin/en / Grandparent

Të afërm /Relative

Tjetër / Other

Fëmija im ka paaftësi, ose paaftësira / Child has a disability. Nëse 'Po', lloji i paaftësisë/ve (shënojini të gjitha):

Po/Yes

Jo/No

Child has an **IEP**, an **IFSP** and/or an **ER** and is receiving Early Intervention services from ChildLink, ELWYN or ELWYN Seeds. If 'Yes', indicate below which Early Intervention services your child is receiving (select all that applies): Nëse 'Po', tregoni shërbimet që merr fëmija juaj.(zgjidhni ato që aplikohen

Po/Yes

Jo/No

Terapi për të Folurin / Speech Therapy

Instruksion Special /Mësime Special

Terapi Fizike / Physical Therapy

Terapi Profesionale / Occupational Therapy

Tjetër// Other

Fëmija vesh pelena/Child wears diapers.

(Some locations cannot accept children in diapers)(Disa vende nuk pranojnë fëmije nepelena pelena)

Po/Yes

Jo/No

Fëmija vesh pelena / Child wears pull-ups? Ditën/Daytime Në kohën e gjumit/Naptime

Natën/Nighttime Tjetër/Other (specifikojeni)

Po/Yes

Jo/No

Nëse 'Po', a është në gjëndje fëmija të shkojë në banjë me një ndihmë të vogël nga një i rritur / If 'Yes', will child be able to use the toilet with little adult assistance while in preschool?

Po/Yes

Jo/No

Fëmija është/ka qënë në çerdhe ose kopësht / Child is/was in preschool or daycare.

Jo/No

Po/Yes – Emri /Name:

Nëna/babai i fëmijës është në burg. / Child's mother and/or father is currently incarcerated.

Po/Yes

Jo/No

Nëna/babai i fëmijës ka vdekur / Child's mother and/or father is deceased.

Po/Yes

Jo/No

Ka patur ndryshime të rëndësishme në jetën e fëmijës gjatë 12 muajve të fundit/ There have been important changes in my child's life during the last 12 months.

Po/Yes

Jo/No

Nëse 'Po', jepni shpjegime/ If 'Yes', please explain:

Fëmija është referuar në programin parashkollor nga një institucion i shëndetit mendor/ Child was referred to a preschool program from a mental health provider.

Po/Yes

Jo/No

Ju lutemi na njoftoni për ndonjë informacion shtesë rreth fëmijës, që ju dëshironi t'a njohim / Please share any additional information about our child that you would like us to know.

Emri I Fëmijës/ Child's Name:	Datëlindja / Date of Birth:
-------------------------------	-----------------------------

Seksioni 5: PJESTARËT E FAMILJES/SHTËPISË/ Section 5: FAMILY MEMBERS AND HOUSING

Shkruani emrin tuaj, të fëmijëve dhe të pjestarëve të tjerë të rritur, ose fëmijë, që jetojnë në shtëpinë tuaj. Përdorni letër tjetër nëse është e nevojshme

EMRI dhe MBIEMRI/ FIRST and LAST NAME	DATELINDJA /DATE of BIRTH MM/DD/YYYY	MARRËDHENIA ME KRYEFAMILJARIN/ RELATIONSHIP to PRIMARY PARENT: Vetë, Burri, Gruaja Vajza, Djali, Motra, Vëllai, Shoqëruesi, , Partneri Shoku, etj
1.		
2.		
3.		
4.		
5.		
6.		
7.		

Informacioni i Strehimit.Shënoni gjëndjen tuaj aktuale/Housing Information Select your current situation	<input type="checkbox"/> Pronar Shtëpie/ Own	<input type="checkbox"/> Me Qira/ Rent	<input type="checkbox"/> Shtëpi Tranzitore – Nga cila datë/Transitional housing?
	<input type="checkbox"/> Vënd për të Pastrehët - Nga cila datë/ Shelter – Since what date?		<input type="checkbox"/> Tren ose stacion autobuzi, park ose makinë – Nga cila datë/ Train or bus station, park or in car – Since what date?
	<input type="checkbox"/> Jetoj tek miqtë/të afërmit për shkak të zjarrit/përmytjes në shtëpinë time - Nga cila datë/ Living with relatives or others to due to lack of alternative, adequate housing or due to the loss of housing – Since what date?		<input type="checkbox"/> Hotel/Motel, kamping, ose siuate të ngjashme, për mungesë alternativash, ose humbjes së shtëpisë- Nga cila datë/ Hotel/Motel, camping ground or other similar situation due to lack of alternative, adequate housing or due to the loss of housing– Since what date?
	<input type="checkbox"/> Situatë banimi e përkohëshme si shkak i urgjencave: nxjerrje nga shtëpia, përmytje, zjarr, stuhi, etj./ Temporary housing situation due to emergency: eviction, flood, fire, hurricane, etc.		<input type="checkbox"/> Apartamente të braktisura/Abandoned apartment building
	<input type="checkbox"/> Tjetër/ Other _____		

Gjatë 12 muajve të kaluar kam kaluar nga strehim i përkohshëm në të përhershëm/ During the past 12 months, I/we have moved from temporary to permanent housing.	<input type="checkbox"/> Po/Yes	<input type="checkbox"/> Jo/No
Gjatë 2 viteve të kaluara kam/kemi kaluar në shtëpi të re/ During the past 2 years, I/we have moved into a new house.	<input type="checkbox"/> Po/Yes	<input type="checkbox"/> Jo/No
Unë/ne kemi një fëmijë që është shëndetlig (sëmundje kronike, të rëndë etj.)/ We have a medically fragile child (chronic illness, terminal illness, etc.) Name of child:	<input type="checkbox"/> Po/Yes	<input type="checkbox"/> Jo/No
Ka në shtëpi ndonjë me probleme mendore / Does someone in the home have a mental health concern?	<input type="checkbox"/> Po/Yes	<input type="checkbox"/> Jo/No
A keni probleme sociale (Nuk dini Anglisht, çrregullime të ngrënies, çështje kujdestarie/ Does someone in the home have a social concern? Nëse po, ju lutemi jepni shpjegime / If 'Yes', please list your concerns:	<input type="checkbox"/> Po/Yes	<input type="checkbox"/> Jo/No
Informacion Opsional	Jeni I rri ne kte shtete?	<input type="checkbox"/> Po/Yes <input type="checkbox"/> Jo/No
	Cila nga këto agjenci, HIAS, NSC, Bethany, JEVS, Shoqata e Re Botërore, AFAHO ose ndonjë tjetër ka bashkëpunuar me ju?	<input type="checkbox"/> Po/Yes <input type="checkbox"/> Jo/No

Seksioni 6: INFORMACION I TË ARDHURAVE FAMILJARE/ Section 6: FAMILY INCOME:

Zgjidhni llojin e të ardhurave që ju, burri/gruaja, shoqëruesi/partneri juaj dhe fëmijët marrin

<input type="checkbox"/> Punësim/ Employment	<input type="checkbox"/> Self-Employment/ Vetëpunësim	<input type="checkbox"/> Unemployment Compensation/ Kompesim ppune UnemploymentC /Kompesim Pune	<input type="checkbox"/> Workmen's compensation
<input type="checkbox"/> Social Security	<input type="checkbox"/> SSI	<input type="checkbox"/> Vendim Gjyqi / Child Support	<input type="checkbox"/> O dispozita e urdhëruar nga një bashkëshort ose bashkëshorti për bashkëshortin pas ndarjes ose divorcit. / Alimony
<input type="checkbox"/> Përfitime veteran / Military Veteran's Benefits	<input type="checkbox"/> O Komision / Commission	<input type="checkbox"/> O Kujdestar / Foster Care/Kinship Care	<input type="checkbox"/> O Bakshishe / Tips
<input type="checkbox"/> Pension/Retirement	<input type="checkbox"/> O Përfitime nga greva / Strike Benefits	<input type="checkbox"/> O Bursa/Scholarship/ Grant/Stipend	<input type="checkbox"/> O Tjetër (specifikoheni) / Other (specify):
<input type="checkbox"/> O Financial support from Family/ Friend /Familjare/Miq që ju ndihmojnë nga ana financiare		<input type="checkbox"/> O Rental Properties /Nga Qiraja – someone pays you rent	

Merr familja jote përfitime nga welfare? / Does your family receive welfare benefits? O TANF Cash Assistance O SNAP Food Stamps
O Medical Assistance

Merr familja jote WIC / Does your family receive WIC? /?
përpara / Previously O Po/Yes O Jo/No O Më

Ju lutemi na njoftoni për ndonjë informacion shtesë rreth fëmijës, që ju dëshironi t'a njohim / Please share any additional information about our child that you would like us to know.

Child's Name/Emri i Fëmijës:

Ditëlindja / Date of Birth:

Seksioni 7 FIRMAT / Section 7: SIGNATURES

Lexoni thëniet në vazhdim dhe firmosni aty ku kërkohet. / Read the following and sign where indicated.

Unë/Ne i kemi plotësuar të gjitha seksionet e formularit të *Informacionit Familjes dhe të Fëmijës* dhe vërtetojmë se informacioni i dhënë është i saktë. Unë/Ne e kuptojmë se dhënia e informacionit të rremë mund të jetë subjekt që unë/ne të ndiqemi penalisht nga ligjet federale dhe të shtetit dhe që mund të çojë në largimin ose mospranimin në programin parashkollor. Unë/Ne i kemi bashkëngjitur një kopje të provës së datëlindjes së fëmijës, të adresës dhe të gjitha kopjet e të ardhurave dhe përfitimeve mujore, që Unë/Ne dhe fëmijët e mi/tanë marrim. Unë/Ne e kuptojmë që ky informacion është dhënë, kështu që plotësimi i kritereve është për pranim në programet parashkollore të Drejtorisë Arsimore të Filadelfias. Unë/Ne e kuptojmë që nëpunësit e Drejtorisë Arsimore të Filadelfias, Departamentit të Shëndetësisë dhe Shërbimeve Njerëzore dhe/ose të Shtetit të Pensilvanisë mund të verifikojnë informacionin dhe dokumentat mbështetëse të dërguara bashkë me formularin e *Informacionit Familjes dhe të Fëmijës*. Unë/Ne e kuptojmë që, nëse është e nevojshme mund të kërkohen dokumenta të tjera shtesë dhe Unë/Ne jemi dakord me këto kërkesa. Unë/Ne e kuptojmë që dokumentacioni im/jonë i të ardhurave është konfidencial dhe do të mbetet në dosjen e Drejtorisë Arsimore të Filadelfias dhe Agjensive Partnere të Komunitetit, që përcaktohen si nëpunës shkollorë, sipas Aktit të të Drejtave dhe Privatësisë Mësimore, të cilat janë pjesë e programeve parashkollore të Drejtorisë Arsimore të Filadelfias.

Firma e Kryefamiljarit / Signature of Primary Parent

Data/ Date

Firma e të Rriturit të Dytë/Signature of Secondary Parent

Data/ Date

Seksioni 8: READY4K / Section 8: READY4K

"Read by 4th" dhe Bibloteka Publike e Filadelfias, ju ftojnë të merrni pjesë në "Ready4K", një program për prindërit, i bazuar në tekst mesazhe. Çdo javë ju do të merrni afërsisht tre (3) tekst mesazhe me fakte gazmore dhe udhëzime të thjeshta, që ndihmojnë në përparimin e fëmijës - një program i cili është provuar shkencërisht që funksionon. Ndërsa pjesëmarrja në "Ready4K" është falas, për të dhënat dhe mesazhet mund të ketë pagesë.

Nëse fëmija juaj është regjistruar në programin parashkollor të Drejtorisë Arsimore të Filadelfias, a do të dëshironit që të merrni mesazhe të dobishme me fakte dhe udhëzime se si të rritni aftësitë për mësimin e fëmijës tuaj?

Jo, ju faleminderit/ No, thank you.

Po, ju lutemi më dërgoni mesazhe në këtë numër/Yes, please send text messages to this number:

Duke pranuar të merrni mesazhe, ju keni rënë dakord që të dërgoni formularin në ParentPowered PBC, (ii) regjistrohni në programin "Ready4K" ("the Program"), (iii) Termat e përdorimit të "ParentPowered PBC" janë në: parentpowered.com/terms.html dhe Politika e Privatësisë në: parentpowered.com/privacy.html, dhe (iv) do të merrni afërsisht tre mesazhe në javë të "Ready4K" nga numri 70138. Duke na dhënë numrin tuaj të celularit si më sipër, ju e konfirmoni që ju dëshironi që "ParentPowered" t'ju dërgojë informacion, që e konsiderojmë me interes për ju, që përfshin përdorimin nga "ParentPowered" të teknologjisë për dërgimin automatik të mesazheve në numrin tuaj të celularit. Ndërsa pjesëmarrja në "Ready4K" është falas, për të dhënat dhe mesazhet mund të ketë pagesë. Ju mund të ndaloni të merrni tekst mesazhe nga "Ready4K" në çdo kohë, duke tekstur STOP në numrin 70138. Për ndihmë nga "Ready4K" tekst HELP në numrin 70138, ose dërgoni email në: support@parentpowered.com.

Section 9: PYETSOR / SURVEY

Si keni dëgjuar për programin parashkollor të Drejtorisë Arsimore të Filadelfias? (zgjidhni të gjitha që vlejnjë) / How did you hear about The School District of Philadelphia's preschool program? (select all that applies):

- O Fqinjësi /Neighbor O Shok/Anëtar familje / Friend/Family Member O Zyra e Doktorit /Doctor's Office/
O Radio /Radio O Gazeta /Newspaper O Fletushkë / informative /Informational flyer O Bibloteka/Library
O Internet / Internet O Facebook/ Facebook O Instagram / Instagram O Tjetër/Other



THE SCHOOL DISTRICT OF PHILADELPHIA

Në përputhje me ligjet Federale dhe të Shtetit, që aplikohen për të drejtat civile dhe rregullat e kërkuara, ju keni të drejtë të aplikoni për shërbime me Drejtorinë Arsimore të Filadelfias dhe që të referoheni për shërbime në mjedise të tjera, pavarësisht rracës, ngjyrës, origjinës kombëtare, seksit, orientimit seksual, paaftësisë, moshës, besimit fetar, prejardhjes, përkatësisë në sindikatë, ose kategori të tjera të mbrojtura. Ju keni të drejtë që të paraqisni padi për diskriminim, në rast se ju ndjeheni i diskriminuar për shkak të rracës, ngjyrës, origjinës kombëtare, seksit, orientimit seksual, paaftësisë, moshës, besimit fetar, prejardhjes, përkatësisë në sindikatë, ose kategori të tjera të mbrojtura. Ankimi për diskriminimin mund të kryhet në një prej institucioneve në vijim:

Bureau of Equal Opportunity
Southeast Regional Office
801 Market St. ~ Suite 5034
Philadelphia, PA 19107

Commonwealth of Pennsylvania
Human Relations Commission
110 N. 8th St.
Philadelphia, PA 19107

Office of Civil Rights
U. S. Department of Health and Human Services ~ Region III
150 S. Independence Mall West
Suite 436, Public Ledger Building
Philadelphia, PA 19106

#2: Kërkoni të plotësohet prej mjekut të fëmijës / CHILD HEALTH ASSESSMENT/PHYSICAL EXAM FORM(

Child's Name (Last):	Child's Name (First):	Child's Date of Birth:				
Parent/Guardian Name:	Address:	Contact Phone #:				
PA child care providers must document that enrolled children have received age-appropriate health services and immunizations that meet the current schedule of the American Academy of Pediatrics, 141 Northwest Point Blvd., Elk Grove Village, IL, 60007. The schedule is available at www.aap.org or Faxback 847/758-0391 (document #9535 and #9807). Print copies provided by DPW have the schedule on the back of the form.						
Health history and medical information pertinent to routine care and emergencies (describe, if any): <input type="checkbox"/> NONE		DATE OF MOST RECENT WELL-CHILD/PHYSICAL EXAM: Do not omit any information. This form may be updated by health professional (initial and date new data).				
Allergies to food or medicine (describe, if any): <input type="checkbox"/> NONE						
LENGTH/HEIGHT	WEIGHT	BLOOD PRESSURE				
_____ IN/CM %ILE _____	_____ LB/KG %ILE _____	(BEGINNING AT AGE 3) /				
PHYSICAL EXAMINATION	<input checked="" type="checkbox"/> = NORMAL	IF ABNORMAL - COMMENTS				
HEAD/EYES/EARS/NOSE/THROAT						
TEETH						
CARDIORESPIRATORY						
ABDOMEN/GI						
GENITALIA/BREASTS						
EXTREMITIES/JOINTS/BACK/CHEST						
SKIN/LYMPH NODES						
NEUROLOGIC & DEVELOPMENTAL						
IMMUNIZATIONS	DATE	DATE	DATE	DATE	DATE	COMMENTS
DTap/DTP/Td						
POLIO						
HIB						
HEP B						
MMR						
VARICELLA						
MENINGOCOCCAL						
PNEUMOCOCCAL						
INFLUENZA						
HEP A						
ROTAVIRUS						
OTHER/TB						
SCREENING TESTS	DATE OF TEST	NOTE HERE IF RESULTS ARE PENDING OR ABNORMAL				
LEAD						
ANEMIA (HGB/HCT)						
URINALYSIS (UA) at age 5						
HEARING (subjective until age 4)						
VISION (subjective until age 3)						
PROFESSIONAL DENTAL EXAM						
HEALTH PROBLEMS OR SPECIAL NEEDS, RECOMMENDED TREATMENT/MEDICATIONS/SPECIAL CARE (attach additional sheets if necessary) <input type="checkbox"/> NONE						
			NEXT APPOINTMENT – MONTH/YEAR:			
MEDICAL CARE PROVIDER:			SIGNATURE OF PHYSICIAN OR CRNP:			
ADDRESS:						
ZIP CODE:	PHONE:					
		LICENSE NUMBER:	DATE FORM SIGNED:			

#3: CHILD DENTAL HEALTH/DENTAL EXAM FORM/ SHENDETI DENTAR/FORMULARI I EKZAMINIMIT DENTAR

Emri i Fëmijës/ Child's Name _____ Datëlindja/ Date of Birth _____

SEKSION 1: Plotësohet prej Prindit/Kujdestarit/SECTION 1: Completed by parent/guardian

1. A është vizituar fëmija nga dentisti/ Has your child been to the dentist Jo/No Po/Yes – Nëse 'Po', data e vizitës dentare të fundit/ if 'Yes', date of child's last dental visit. _____
2. A ka patur fëmija juaj kavite, ose karies/ Does your child have (or had) cavities or caries? Jo/No Po/Yes – Nëse 'Po', sa /If 'Yes', how many? _____
3. A ka patur fëmija juaj probleme me dhëmbët, mishrat e dhëmbëve, ose gojën/ Does your child have any problems with his/her teeth, gums, or mouth? Jo/No Po/Yes
4. Nëse 'Po', ju lutemi përshkruajeni/ If 'Yes', please describe _____

SEKSIONI 2: Kompletuar nga dentisti i fëmijës / SECTION 2: Completed by child's Dentist

1. Date of child's most recent:
Dental Examination _____ Teeth Cleaning _____ Fluoride Treatment _____
2. Has child ever needed dental treatment? No Yes
If Yes, type of dental treatment _____
Has dental treatment been completed? No Yes – if 'Yes', date of completion _____
3. Date of child's next dental visit _____

Dental Office Stamp

My signature certifies the accuracy of this information.

Dentist's Signature _____

Date _____



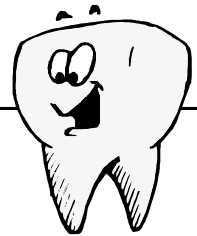
ESHTE KOHA TE SHKONI TE DENTISTI!

Ju lutemi kini kujdes:

- Adresat dhe numrat e telefonit mund të ndryshojnë me kalimin e kohës; Telefononi përpara se të shkoni për vizitë.
- Për klinika të tjera dentare dhe/ose informacion, ju lutemi referohuni si më poshtë:
 - 1-800-DENTIST (Toll-free, nationwide)
 - 215-925-6050 – Philadelphia County Dental Society (for private dentists in your area)
 - American Academy of Pediatric Dentistry - www.aapd.org
 - American Dental Association - www.mouthhealthy.org
 - PCCY (Public Citizens for Children and Youth) - 215-563-5848 - www.pccy.org/issues/child-health/dental
 - Philadelphia Department of Public Health - www.phila.gov/health/services/Serv_DentalCare.html

PHILADELPHIA DEPARTMENT OF PUBLIC HEALTH – CITY HEALTH CENTERS

HEALTH CENTER #2 1930 S. Broad St., Unit #14, 19145 215-685-1822	HEALTH CENTER #3 555 S. 43 rd St., 19104 215-685-7506	HEALTH CENTER #4 4400 Haverford Ave., 19104 215-685-7605	HEALTH CENTER #5 1900 N. 20 th St., 19121 215-685-2938
HEALTH CENTER #6 301 W. Girard Ave., 19123 215-685-3816	HEALTH CENTER #9 131 E. Chelton Ave., 19144 215-685-5738	HEALTH CENTER #10 2230 Cottman Ave., 19149 215-685-0608	



FEDERALLY QUALIFIED HEALTH CENTERS

ESPERANZA HEALTH CENTER 3156 Kensington Ave., 19134 215-302-3156	FAIRMOUNT HEALTH CENTER 1412 Fairmount Ave., 19130 215-684-5349	MARIA DE LOS SANTOS 401 W. Allegheny Ave., 19133 215-291-2509
ABBOTTSFORD-FALLS 4700 Wissahickon Ave., Suite 110, 19144 215-843-9720	HEALTH ANNEX 6120-B Woodland Ave., 19142 215-727-4721	STEPHEN & SANDRA SHELLER (11th ST. FAMILY HEALTH) 850 N. 11 th St., 19123 215-769-1100

ST. CHRISTOPHER'S

Pediatric Dentistry
3601 A. St., 19134
215-427-5065

TEMPLE

School of Dentistry
3223 N. Broad St., 19140
215-707-2863

PENN DENTAL MEDICINE

Pediatric Dentistry
240 S. 40th St., 19104
215-898-8965

CAVITY BUSTERS

240 Geiger Rd., 19115
215-677-0380

6801 Ridge Ave., 19128
215-483-6633

1430 Snyder Ave., 19145
215-467-6000

PEDIATRIC DENTAL ASSOCIATES

6404 E. Roosevelt Blvd., 19149
215-743-3700

2301 E. Allegheny Ave., 19134
215-282-8000

3509 N. Broad St., 19140
- within Temple Hospital,
Boyer Pavilion, 6th Floor
215-707-6411

DENTAL DREAMS

2107-B Cottman Ave., 19149
215-235-4060

5675 N. Front St., 19120
215-224-0440

2459 Aramingo Ave., 19125
215-427-2800

KIDS SMILES

5828 Market St., 19139
Entrance B
215-747-6901

2821 Island Ave., 19153
Suite 210
215-492-9291

DOUGLAS R. REICH, DMD

7122 Rising Sun Ave., 19111
215-725-8300

job 08/2015 rev.