



***Demande d'inscription à l'école préscolaire***  
*Pour l'année académique*

**2023-2024**

**Partenaires du District et de la Garde d'enfants**

Journée entière de pré-M !

**3-5 ans**

3 ans avant le 1er septembre 2023

5 ans après le 1er septembre 2023

**Avantages du programme**

Repas nutritifs gratuits

Un programme d'études de haute qualité

Accès aux infirmières

Soutien aux besoins spéciaux

Participation des parents

The School District of Philadelphia

440 N Broad Street

Suite 170 – Preschool Program

Philadelphia, PA 19130-4015



Merci de votre intérêt pour le programme préscolaire du district scolaire de Philadelphie ! *La demande en ligne sur [philasd.org/prek](http://philasd.org/prek) est la plus rapide.* Le fait de remplir et de soumettre une demande d'inscription à un programme préscolaire ne garantit pas que votre enfant sera accepté dans un programme préscolaire. ***Pour avoir la meilleure chance d'être accepté, Veuillez soumettre le formulaire d'inscription de votre enfant rempli au plus tard le 28 février 2023.***

**1. Complétez TOUTES les étapes nécessaires ci-dessous.** Au fur et à mesure que vous recueillez chaque article, cochez la case. *Les demandes dans lesquelles il manque les documents justificatifs ci-dessous sont considérées comme incomplètes et ne seront pas traitées. Ceci va retarder le placement de votre enfant dans l'école de votre choix.*

- J'ai rempli le formulaire en entier**
- J'ai une preuve de la date de naissance de l'enfant** (certificat de naissance, carte d'assurance maladie, etc.)
- J'ai des documents attestant des revenus familiaux** (Formulaires de taxe, 4 bulletins de salaire consécutifs ou lettre de soutien financier)
- J'ai une preuve de résidence à Philadelphie** (facture, permis de conduire, bail, etc.)
- J'ai la carte d'assurance médicale de mon enfant**
- J'ai le formulaire de visite annuelle de mon enfant rempli\*** (Voir le document joint n° 2) (les résumés de visite ne sont pas acceptés).
- J'ai les vaccins de mon enfant à jour.**
- J'ai une preuve de la visite dentaire\* de l'enfant** (voir le document joint n° 3).
- J'ai une pièce d'identité avec photo d'un parent/tuteur** (n'importe quelle pièce d'identité avec photo indiquant le nom du tuteur principal).
- J'ai une preuve d'argent liquide TANF (DPW), de bons d'alimentation SNAP, d'assistance médicale** (si cela s'applique à vous)
- J'ai un ordre de garde** (si cela s'applique à vous, les deux parties doivent se mettre d'accord sur le choix du lieu avant l'inscription)
- J'ai une lettre d'accueil** (si cela s'applique à vous)
- J'ai une lettre de vérification de sans-abri ou une lettre de logement** (si cela s'applique à vous)

**2. Est-ce que vous faites une demande pour un emplacement dans une école (pg. 3) ?** Si vous présentez votre demande en personne, apportez le formulaire papier et les documents requis au 440 North Broad. Nos bureaux sont ouverts du lundi au vendredi de 8h30 à 16h. Pour en savoir plus sur les événements d'inscription dans votre quartier, visitez la page [www.philasd.org/prek](http://www.philasd.org/prek), Événements pour la prématernelle ou appelez le 215-400-4270.

**3. Est-ce que vous faites une demande d'inscription dans une agence partenaire de la communauté (pg. 4-6) ?** Si vous présentez votre demande en personne, apportez le formulaire papier et les pièces justificatives directement à l'agence concernée.

*\*Les formulaires de visite dentaire et de visite annuelle de l'enfant doivent être datés de moins d'un an au moment du placement. Le placement peut être retardé si ces formulaires ne sont pas à jour au moment du placement.*

2023-2024 LES SITES PRÉSCOLAIRES DANS LES ÉCOLES

Les sites sont classés par code postal

**LA DEMANDE EN LIGNE SUR PHILASD.ORG/PREK EST LA PLUS RAPIDE. POUR VOUS INSCRIRE EN PERSONNE DANS L'UN DE CES ÉTABLISSEMENTS, SOUMETTEZ LE DOSSIER DE VOTRE ENFANT À : THE SCHOOL DISTRICT OF PHILADELPHIA, 440 N. BROAD STREET, SUITE 170, PHILADELPHIA, PA 19130**

NOM	ADRESSE	CODE POSTALE
McMichael Elementary	3543 Fairmount Ave.	19104
George Washington High	10175 Bustelton Ave	19116
Loesche Elementary	595 Tomlinson Rd.	19116
Emlen Elementary	6501 Chew Ave.	19119
Clara Barton Elementary	4600 Rosehill St	19120
Lowell Elementary	450 W. Nedro Ave.	19120
T. Marshall Elementary	5120 N. 6th St.	19120
Blaine Elementary	3001 W. Berks St.	19121
W.D. Kelley Elementary	1601 N. 28th St.	19121
Meade Elementary	1600 N. 18th St.	19121
Duckrey Elementary	1501 W Diamond St	19121
Gideon Elementary	2817 W Glenwood	19121
McKinley Elementary	2101 N. Orkney St.	19122
Hackett Elementary	2161 E. York St.	19125
Adaïre Elementary	1300 E Palmer St	19125
Ellwood Elementary	6701 N. 13th St.	19126
Shawmont Elementary	535 Shawmont Ave.	19128
Cook-Wissahickon Elementary	201 E. Salignac St.	19128
Mifflin Elementary	3624 Conrad St.	19129
Bache-Martin Elementary	2201 Brown St.	19130
Blankenburg Elementary	4600 W. Girard Ave.	19131
Heston Elementary I	1621 N. 54th St.	19131
Dr. Ethel Allen Academy	3200 W. Lehigh Ave.	19132
Pratt @ Peirce Campus	2300 W Cambria St,	19132
Wright Elementary	2700 W. Dauphin St.	19132
Hunter Elementary	2400 N. Front St.	19133
Webster Elementary	3400 Frankford Ave.	19134
Lawton Elementary	6101 Jackson St.	19135
Lincoln High	3201 Ryan Ave.	19136
Forrest Elementary	7300 Cottage St.	19136
A.B. Day Elementary	1201 E. Johnson St.	19138
Pennypacker Elementary	1858 E. Washington	19138
Haverford Center	4601 Haverford Ave.	19139
Barry Elementary	5900 Race St.	19139
Lea Elementary	4700 Locust St.	19139
Cleveland Charter	3701 N. 19th St.	19140

NOM	ADRESSE	CODE POSTALE
McClure Elementary	600 W. Hunting	19140
Edison High	151 W. Luzerne	19140
Bethune Elementary	3301 Old York	19140
Cramp Elementary	3449 N. Mascher	19140
Muñoz-Marín Elementary	3300 N. 3rd St.	19140
Steel Elementary	4301 Wayne	19140
Bayard Taylor Elementary	3698 N Randolph	19140
Logan Elementary	1700 Lindley	19141
Pennell Elementary	1800 Nedro Ave.	19141
Prince Hall Elementary	6101 N. Gratz St.	19141
Catharine Annex	6900 Greenway	19142
Patterson Elementary	7000 Buist St.	19142
Anderson Elementary	1034 S. 60th St.	19143
Bryant Elementary	6001 Cedar Ave.	19143
Longstreth Elementary	5700 Willows	19143
Turner Center	5900 Baltimore	19143
Wister Mastery Charter	67 E. Brighthurst	19144
Bregy Elementary	1700 Bigler St.	19145
E. Vare Universal Charter	2100 S. 24th St.	19145
E.M. Stanton Elementary	1700 Christian	19146
Childs Elementary	1599 Wharton	19146
Nebinger Elementary	601 Carpenter	19147
Jackson Elementary	1213 S. 12th St.	19147
Kirkbride Elementary	1501 S. 7th St.	19147
A. Vare @ George Washington	1198 S. 5th St.	19147
South Philadelphia High	2101 S. Broad St.	19148
Sharswood Elementary	2300 S. 2nd St.	19148
Southwark Elementary	1835 S. 9th St.	19148
Taggart Elementary	400 Porter St.	19148
S. Solis-Cohen Elementary	7001 Horrocks	19149
Spruance Elementary	6401 Horrocks	19149
F.S. Edmonds Elementary	8025 Thouron	19150
Lamberton Elementary	7501 Woodbine	19151
Rhawnhurst Elementary	7809 Castor Ave.	19152
Holme @ Meehan Campus	3001 Ryan Ave	19152
Fitzpatrick Elementary	4101 Chalfont	19154

2023-2024 LES SITES DE L'ÉCOLE PRÉSCOLAIRE DES PARTENAIRES COMMUNAUTAIRES  
**Les sites sont classés par code postal**

**Les programmes préscolaires gratuits sont proposés dans les agences communautaires partenaires indiquées ci-dessous (en fonction de l'éligibilité de votre famille au programme). Les agences partenaires administrent leurs propres demandes et processus d'inscription. AFIN DE S'INSCRIRE DANS L'UN DE CES LIEUX, REMETTEZ EN MAIN PROPRE LE FORMULAIRE D'INSCRIPTION DE VOTRE ENFANT DIRECTEMENT À L'AGENCE COMMUNAUTAIRE PARTENAIRE.**

<b>AGENCE PARTENAIRE</b>	<b>ADRESSE</b>	<b>CODE Postale</b>	<b>TÉLÉPHONE N°</b>	<b>AVANT/APRÈS SOINS (paiement requis)</b>
Brightside Academy - Market	4011-13 Market St.	19104	215-386-0910	Oui
Comm. Ed. Alliance/Belmont	907 N. 41st St.	19104	215-386-5768	Oui
Wonderspring Powelton Village (formerly MELC)	3939 Warren St.	19104	215-382-2499	Oui
Parent-Infant Center	4205 Spruce St.	19104	215-222-5480	Oui
Sound Start	2970 Market St.	19104	267-466-1600	Oui
Children's Village	125 N. 8th St.	19106	215-931-0190	Oui
Green Byrne Child Care Center	600 Arch St.	19106	215-861-3606	Oui
Chinatown Learning Center	1001 Vine Street, 3rd floor	19107	215-922-4227	Oui
Ann Kids	6200 PALMETTO ST.	19111	215-214-5539	Oui
Grace Neighborhood/Bethany Academy	6537 Rising Sun Ave.	19111	215-742-1300	Oui
Ken-Crest - Northeast	7200 Rising Sun Ave.	19111	215-342-9800	Oui
Kinder Academy - Castor	7332 Elgin Ave.	19111	267-571-6800	Oui
Kinder Academy - Trinity	6901 Rising Sun Avenue	19111	267-571-6661	Oui
Grace Neighborhood / Soans Christian Academy	7912 Dungan Rd.	19111	267-388-7648	Oui
Just Children – Grant	2901 Grant Ave.	19114	215-677-1711	Oui
Bambi Day Care Center	500 Red Lion Rd.	19115	215-464-8623	Oui
Ann Kids	10100 Jamison Ave.	19116	267- 291-0111	Oui
Federation Early Learning - Lassin	10800 Jamison Ave.	19116	215-725-8930	Oui
Childspace Main	7406 Germantown Ave., Smith Hall	19119	215-248-3080	Oui
ALGEN - Franklin Day Nursery Northeast	5416 Rising Sun Ave.	19120	267-428-5814	OUI
ASPIRA	6301 N. 2nd St.	19120	215-324-7012	NON
KenCrest - Adams	575 Adams Ave.	19120	215-815-0641	OUI
Rising Sun Children's Center	5224 Rising Sun Ave.	19120	215-457-7730	OUI
Today's Child Learning Center	3133 Ridge Ave #2	19121	610-368-1680	NON
Community Concern #13	2721 Cecil B. Moore Ave.	19121	215-236-5024	OUI
YMCA - North	1400 N. Broad St.	19121	215-235-6440	OUI
CPA - North R.W. Brown Community	1701 N. 8th St.	19122	215-763-0900	OUI
Norris Square Children's Center	2011 N. Mascher St	19122	215-634-2251	OUI
Somerset Academy Early Learning Center	719 W. Girard Ave.	19123	(267) 639-9664	OUI
Brightside Academy - Erie & Castor	1500 E. Erie Ave.	19124	215-533-6321	OUI
Grace Trinity Day Care Center	5200 Oxford Ave.	19124	215-535-3885	OUI

<b>AGENCE PARTENAIRE</b>	<b>ADRESSE</b>	<b>CODE POSTALE</b>	<b>N° DE TÉLÉPHONE</b>	<b>SOINS AVANT/APRÈS (paiement requis)</b>
Grace Neighborhood Main	5221 Oxford Ave.	19124	215-535-8200	OUI
Pratt Street Learning Center	899 Pratt St.	19124	215-289-1940	OUI
SPIN – Frankford	1642 Orthodox St.	19124	215-831-3184	OUI
SPIN - Frankford Annex	1642 Orthodox St.	19124	215-831-3184	OUI
CORA Early Years Huntingdon Mills	2137 E. Huntingdon St.	19125	215-701-2601	NON
Brightside Academy – Kelly's Corner	2501 Kensington Ave.	19125	215-739-7466	OUI
Ken-Crest - Lehigh	2600 B. St.	19125	215-427-1570	OUI
Your Child's World - Main	6801 – 17 N. 16 <sup>th</sup> St.	19126	215-224-3915	OUI
YMCA - Roxborough	7219 Ridge Ave.	19128	215-482-3900	OUI
Young World Early Learning Center	1737 Fairmount Ave.	19130	215-763-7656	OUI
Brightside Academy - 48th & Lancaster	4829 Lancaster Ave.	19131	215-879-0162	OUI
Methodist Services/Educare	4300 Monument Rd.	19131	215-877-1925 x610	OUI
Brightside Academy - W. Allegheny	2300 W. Allegheny Ave.	19132	215-226-0691	OUI
Total Childcare/Prodigy Learning	3345 W. Hunting Park Ave.	19132	215-228-7678	OUI
APM – Main	2318 N. Marshall St.	19133	215-839-3313	OUI
APM – Rivera	2603-11 N. 5th St.	19133	267-773-6098	NON
APM – Trinidad	1038 W. Sedgley Ave.	19133	215-995-2099	NON
Brightside Academy - Plaza	217 W. Lehigh Ave.	19133	215-203-0494	OUI
Lighthouse	152 W. Lehigh Ave.	19133	215-425-7800	OUI
Brightside Academy – C & Allegheny	341 E. Allegheny Ave.	19134	215-291-5525	OUI
Brightside Academy - Harrowgate	3528 I St.	19134	215-426-7300	OUI
Brightside Academy - K & A	1819 E. Allegheny Ave.	19134	215-426-7403	OUI
Ken-Crest – Kensington	901 E. Ontario St.	19134	215-739-4547	OUI
Norris Square – Willard	3070 Frankford Ave.	19134	215-291-4143	NON
Creative Learning Environments	4800 Longshore Ave.	19135	215-332-2360	OUI
Creative Learning Environments II	4824 Princeton Ave.	19135	267-686-5992	NON
Grace Neighborhood/ St. Stephens	4201 Princeton Ave.	19135	215-624-3262	OUI
Brightside Academy - N. 48th St.	801 N. 48th St.	19139	215-879-7206	OUI
APM - Rising Sun	4221 N. 2nd St.	19140	267-296-7357	OUI
Brightside Academy – Courtland	543 W. Courtland St.	19140	215-329-0614	OUI
Brightside Academy – 3rd & Westmoreland	3230 N. 3rd St.	19140	215-634-3018	OUI
Ken-Crest – North	3907 N. Broad St.	19140	215-227-0534	OUI
Mercy Neighborhood Ministries of Philadelphia	1939 W. Venango St.	19140	215-227-4393	OUI

Porters Day Care	1434-38 Belfield Ave.	19140	215-329-2300	OUI
Brightside Academy – Upper North Broad	4920 N. Broad St.	19141	215-457-5708	OUI

2022-2023 COMMUNAUTÉ PARTENAIRE LOCAUX PRÉSCOLAIRES

<b>AGENCE PARTENAIRE</b>	<b>ADRESSE</b>	<b>CODE POSTALE</b>	<b>N° DE TÉLÉPHONE</b>	<b>SOINS AVANT/APRÈS (paiement requis)</b>
Precious Angels	6100 Broad St.	19141	215-224-6880	OUI
Your Child's World - Elmwood	2406 S. 71st St.	19142	267-233-7031	OUI
ALGEN - Harvard Children's Academy	4900 Baltimore Ave.	19143	215-729-9900	OUI
Brightside Academy – 56th & Woodland	5600 Woodland Ave.	19143	215-727-1576	OUI
CPA - West Phila. Community Ctr.	5843-55 Catharine St.	19143	215-386-4075	OUI
Ken-Crest – West	5900 Elmwood Ave.	19143	215-726-2310	OUI
Mercy Neighborhood at Face-to-Face	123 E. Price St.	19144	215 227-4393	OUI
Childspace Too	5517 Greene St.	19144	215-849-1660	OUI
CORA Early Years at Lasalle	2Penn Blv. Suite #220	19144	267 -385-3436	OUI
Settlement Music School – Germantown	6128 Germantown Ave.	19144	215-320-2618	NON
Children's Playhouse - Newbold	1426 Passyunk Ave.	19145	267 -519-2124	OUI
Dixon Learning Academy	2201 Moore St.	19145	215-334-2662	OUI
Early Childhood Environments	762 S. Broad St.	19146	215-844-0178	OUI
Grays Ferry Early Learning Academy	1325 S. 33rd St., 4th Flr	19146	215-634-9777	OUI
Western Learning Center	1613-21 South St.	19146	215-735-1261	OUI
Settlement Music School – Queen St.	416 Queen St.	19147	215-320-2670	OUI
Children's Playhouse	2501 S. Marshall St.	19148	215-372-7050	OUI
Ken-Crest - South	504 Morris St.	19148	215-271-8908	OUI
Youth Enrichment Programs / Discovery Place	2029-33 S. 7th St.	19148	215-755-7588	OUI
ALGEN - Franklin Day Nursery South	719 Jackson St.	19148	215-389-2991	OUI
Brightside Academy - Castor	6000 Castor Ave.	19149	215-289-9103	OUI
Kinder Academy - Oxford Circle	900 E. Howell St.	19149	267-571-5661	OUI
Pratt Street Learning Center in Bustleton	6600 Bustleton Ave.	19149	215-383-2320	OUI
Your Child's World - Harbison	6595A Roosevelt Blvd.	19149	215-289-2026	OUI
Little People's Village	6522 Haverford Ave.	19151	215-474-3011	OUI
Scholarly Minds Academy	6004 Master St.	19151	(215) 877-0158	OUI
Federation Early Learning - Paley	2199 Strahle St.	19152	215-725-8930	OUI
A Step Ahead Day Care	7802 Castor Ave.	19152	215-722-4700	OUI
Kinder Academy - Rhawnhurst	7922 Bustleton Ave.	19152	215-728-7700	OUI
Kinder Academy - Parkwood	3001 Byberry Rd.	19154	215-612-1776	OUI
SPIN - NE	10521 Drummond Rd.	19154	215-612-7181	OUI

SPIN - Parkwood	12640 Dunks Ferry Rd	19154	267-350-2178	OUI
YMCA - NE	11088 Knights Rd.	19154	215-632-0100	OUI

<b>PARENT PRINCIPAL</b> L'adulte qui est le principal responsable des soins et du bien-être de l'enfant.				
<b>Prénom:</b>		<b>Nom:</b>		
<b>Date de naissance:</b>		<b>Sexe:</b> <input type="radio"/> Homme <input type="radio"/> Femme <input type="radio"/> Non-binaire		
<b>Langue primaire:</b>		<b>Autre(s) langue(s) :</b>		
<b>Adresse de domicile:</b>				
<b>Appart. /Unité :</b>		<b>Ville :</b>	<b>État :</b>	<b>Code postal</b>
<b>Téléphone #:</b>			<b>Adresse de courriel :</b>	
<b># Nombre de personnes dans le foyer</b>			<b># Nombre de personnes dans la famille</b>	<b>O Un accord de garde pour cet enfant ?</b>
<b>Téléphone</b>				
<b>État civil</b> Sélectionnez une option	<input type="radio"/> Marié/ée	<input type="radio"/> Célibataire	<input type="radio"/> Veuf/ve	<input type="radio"/> Séparé/ée/Divorcé/ée
<b>Relation avec l'enfant</b> Sélectionnez une option	<input type="radio"/> Parent / beau-parent		<input type="radio"/> Grand-parent	
	<input type="radio"/> Parent d'accueil/ parent de la famille, lié à l'enfant		<input type="radio"/> Parent d'accueil, sans lien de parenté avec l'enfant	
	<input type="radio"/> Tuteur, lié à l'enfant		<input type="radio"/> Tuteur, non lié à l'enfant	
	<input type="radio"/> Autre (précisez) :		<input type="radio"/> Parent adolescent - le parent était âgé de moins de 18 ans à la naissance de l'enfant	
<b>Race/Ethnicité</b> Sélectionnez tout ce qui s'applique	<input type="radio"/> Hispanique ou latino/a		<input type="radio"/> Indien américain	<input type="radio"/> Asiatique
	<input type="radio"/> Noir ou Afro-Américain		<input type="radio"/> Multi-Racial or Bi-Racial	<input type="radio"/> Natif/ve d'Hawaï
	<input type="radio"/> Îles du Pacifique		<input type="radio"/> Blanc	<input type="radio"/> Autre (précisez) :
<b>Éducation</b> Sélectionnez le plus élevé Diplôme/diplôme obtenu ou le niveau le plus élevé complété	<input type="radio"/> Diplôme de l'école secondaire		<input type="radio"/> GED	<input type="radio"/> ESL - L'anglais comme
	<input type="radio"/> Quelques études universitaires/professionnelles/associates		<input type="radio"/> Baccalauréat / diplôme d'études supérieures	
	<input type="radio"/> 11 année		<input type="radio"/> 10 année	<input type="radio"/> 9e année ou moins
<b>Emploi, école, formation professionnelle</b> Sélectionnez tout ce qui	<input type="radio"/> Salarié/ée/indépendant/te		<input type="radio"/> Chômeur/non	<input type="radio"/> Handicapé/ée
	<input type="radio"/> Membre de l'armée américaine en service actif		<input type="radio"/> Vétéran de l'armée américaine	
<b>Avez-vous une assurance médicale ? Si "oui", nom de la compagnie d'assurance :</b>				<input type="radio"/> Oui Yes <input type="radio"/> Non
<b>Vous êtes enceinte ?</b>	<input type="radio"/> Oui	<input type="radio"/> Non	<b>Recevez-vous un traitement de</b>	<input type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non

<b>Recevez-vous des prestations ?</b>	<input type="radio"/> WIC	<input type="radio"/> SNAP	<input type="radio"/> Médical	<input type="radio"/> TANF Cash	<input type="radio"/> SSI
---------------------------------------	---------------------------	----------------------------	-------------------------------	------------------------------------	---------------------------

<b>PARENT SECONDAIRE</b> Un adulte qui partage la garde de l'enfant.			
<b>Prénom:</b>		<b>Nom:</b>	
<b>Date de naissance:</b>		<b>Sexe:</b> <input type="radio"/> Homme <input type="radio"/> Femme	
<b>Emploi, école, formation professionnelle</b> Sélectionnez tout ce qui s'applique	<input type="radio"/> Salarié/ée /indépendant/te	<input type="radio"/> Chômeur/Non-employé/ée	<input type="radio"/> Handicapé/ée
	<input type="radio"/> Membre de l'armée américaine en service actif	<input type="radio"/> Vétéran de l'armée américaine	
LES LISTES			
<b>CHOISISSEZ-LE(S) LIEU(X) OÙ VOUS SOUHAITEZ VOUS RENDRE :</b> Votre enfant peut être sélectionné pour votre deuxième choix. Ne mettez pas un lieu que vous ne voulez pas ou ne pouvez pas prendre votre enfant régulièrement et à temps. Le transport n'est pas assuré.			
<b>1er choix de site :</b>		<b>2e choix de site :</b>	

<b>ENFANT PREM</b>			
<b>Prénom:</b>		<b>Nom</b>	
<b>Date de naissance:</b>		<b>Sexe:</b> <input type="radio"/> Homme <input type="radio"/> Femme <input type="radio"/> Non-Binaire	
<b>Race/Ethnicité</b> Sélectionnez tout ce qui s'applique	<input type="radio"/> Hispanique ou latino/a	<input type="radio"/> Indien d'Amérique	<input type="radio"/> Asiatique
	<input type="radio"/> Noir ou Afro-Américain	<input type="radio"/> Multi-racial or bi-racial	<input type="radio"/> Natif/ve d'Hawaï
	<input type="radio"/> Îles du Pacifique	<input type="radio"/> Blanc	<input type="radio"/> Autre (précisez) :
<b>Langue primaire:</b>		<b>Autre(s) langue(s) :</b>	
<b>L'enfant bénéficie de services d'intervention précoce</b>		<input type="radio"/> PÉI	<input type="radio"/> EFSP <input type="radio"/> ER <input type="radio"/> Suspecté
<b>La mère et/ou le père de l'enfant est actuellement incarcéré :</b>			<input type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non

<b>HABITAT</b>			
<b>Informations sur le logement</b> Sélectionnez votre situation actuelle	<input type="radio"/> Propriétaire	<input type="radio"/> Vivre avec des parents ou d'autres personnes en raison de l'absence d'un autre logement adéquat ou en raison de la perte du logement - Depuis quelle date ?	<input type="radio"/> Logement de transition - Depuis quelle date ?
	<input type="radio"/> Loyer	<input type="radio"/> Situation de logement temporaire due à une urgence : expulsion, inondation, incendie, ouragan, etc.	<input type="radio"/> Gare ferroviaire ou routière, parc ou voiture - Depuis quelle date ?
	<input type="radio"/> Abri - Depuis quelle date ?	<input type="radio"/> Hôtel/Motel, camping ou autre situation similaire en raison de l'absence d'un autre logement adéquat ou en raison de la perte du logement - Depuis quelle date ?	<input type="radio"/> Appartement ou maison sans services publics (eau, chauffage, électricité, etc.)
	L'aidant secondaire vit avec la famille ?		<input type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non
	Une autre personne âgée de plus de 18 ans vit dans le foyer ?		<input type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non

Informations optionnelles	Vous êtes nouveau dans le pays ?		O Oui	O Non	
	Une agence telle que HIAS, NSC, Bethany, JEVS, New World Association, AFAHO ou autre a-t-elle travaillé avec vous ?		O Oui	O Non	
<b>REVENU FAMILIAL</b>					
<b>Revenu de l'aidant principal</b>			<b>Revenu de l'aidant secondaire</b>		
<b>Type d'emploi</b>	<b>Montant</b>	<b>Fréquence</b>	<b>Type d'emploi</b>	<b>Montant</b>	<b>Fréquence</b>
<input type="radio"/> Emploi			<input type="radio"/> Emploi		
<input type="radio"/> SSI/ TANF CASH			<input type="radio"/> SSI/ TANF CASH		
<input type="radio"/> Chômage			<input type="radio"/> Chômage		
<input type="radio"/>			<input type="radio"/>		
<p><i>Je comprends que ces informations seront utilisées pour créer mon compte COPA sur le portail des parents, et que je recevrai un e-mail avec mes informations de signature à l'adresse e-mail indiquée sur ce formulaire. Je comprends que ma demande n'est pas complète tant que je ne me suis pas connecté(e) et que je n'ai pas téléchargé toutes les pièces justificatives.</i></p> <p><i>Le fait de compléter un compte COPA sur le portail des parents et de soumettre et finaliser une demande ne garantit PAS que mon enfant sera accepté dans un programme préscolaire.</i></p>					
Parent Signature: _____			Date: _____		

## #2 : SANTÉ DE L'ENFANT FORMULAIRE DE VISITE ANNUELLE DE BIEN-ÊTRE DE L'ENFANT

Nom de l'enfant (nom de famille) :		Le nom de l'enfant (prénom) :		Date de naissance de l'enfant :	
Nom du parent/tuteur :		Adresse:		N° de téléphone de contact :	
<p>Les responsables des garderies de PE (PA) doivent prouver que les enfants inscrits ont reçu des services de santé adaptés à leur âge et des vaccinations conformes au calendrier actuel de l'Académie américaine de pédiatrie, 141 Northwest Point Blvd, Elk Grove Village, IL, 60007. Le calendrier est disponible sur <a href="http://www.aap.org">www.aap.org</a> ou par fax au 847/758-0391 (document #9535 et #9807). Les copies imprimées fournies par le DPW portent l'horaire au verso du formulaire.</p>					
Antécédents médicaux et informations médicales relatives aux soins de routine et aux urgences (décrire, le cas échéant) :			<b>DATE DU DERNIER EXAMEN PHYSIQUE OU DE BIEN-ÊTRE DE L'ENFANT :</b>		
<input type="checkbox"/> AUCUNE					
Allergies aux aliments ou aux médicaments (décrire, le cas échéant) :			N'omettez aucune information. Ce formulaire peut être mis à jour par le professionnel de santé (initiales et date des nouvelles données).		
<input type="checkbox"/> AUCUNE					
DANS VOTRE ÉVALUATION, L'ENFANT EST-IL CAPABLE DE PARTICIPER À LA GARDE D'ENFANTS ET SEMBLE-T-IL EXEMPT DE MALADIES CONTAGIEUSES OU TRANSMISSIBLES ?					
<input type="checkbox"/> Oui					
<input type="checkbox"/> Non - SI NON, VEUILLEZ EXPLIQUER VOTRE RÉPONSE :					
<b>LONGUEUR HAUTEUR</b>		<b>POIDS</b>		<b>PRESSIION SANGUINE</b>	
_____ IN/CM %ILE _____		_____ LB/KG %ILE _____		(À PARTIR DE L'ÂGE DE 3 ANS)	
<b>FORMULAIRE D'EXAMEN DE LA VISITE DE L'ENFANT</b>		<input checked="" type="checkbox"/> = NORMAL		<b>SI ANORMAL - COMMENTAIRES</b>	
TÊTE/YEUX/OREILLES/NEZ/GORGE					
LES DENTS					
CARDIORESPIRATOIRE					
ABDOMEN/GI					
ORGANES GÉNITAUX/SEINS					
EXTRÉMITÉS/ARTICULATIONS/DOS/POITRINE					

PEAU/NODULES LYMPHATIQUES						
NEUROLOGIQUE ET DÉVELOPPEMENTAL						
IMMUNISATIONS	DATE	DATE	DATE	DATE	DATE	COMMENTAIRES
DTap/DTP/Td						
POLIO						
HIB						
HEP B						
MMR						
VARICELLE						
MENINGOCOCCALE						
PNEUMOCOCCALE						
INFLUENZA						
HEP A						
ROTAVIRUS						
AUTRE/TB						
LES TESTS DE DÉPISTAGE		DATE DU TEST	NOTEZ ICI SI LES RÉSULTATS SONT EN ATTENTE OU ANORMAUX			
plomb						
ANÉMIE (HGB/HCT)						
L'URINALYSE (UA) à 5 ans						
AUDITION (subjective jusqu'à l'âge de 4 ans)						
VISION (subjective jusqu'à l'âge de 3 ans)						
EXAMEN DENTAIRE PROFESSIONNEL						
<b>PROBLÈMES DE SANTÉ OU BESOINS SPÉCIAUX, TRAITEMENTS/MÉDICAMENTS/SOINS SPÉCIAUX RECOMMANDÉS</b> (joindre des feuilles supplémentaires si nécessaire)						
<input type="checkbox"/> <b>AUCUN</b>			<b>PROCHAIN RENDEZ-VOUS - MOIS/ANNÉE :</b>			
FOURNISSEUR DE SOINS MÉDICAUX:			SIGNATURE DU MÉDECIN OU DU CRNP :			
ADRESSE:						
CODE POSTAL:	TÉLÉPHONE:	NUMÉRO DE LICENCE:	DATE DE SIGNATURE DU FORMULAIRE :			

### #N°3 : FORMULAIRE D'EXAMEN DE SANTÉ/DENTAIRE DE L'ENFANT

Nom de l'enfant \_\_\_\_\_ Date de naissance \_\_\_\_\_

#### SECTION 1 : Remplie par les parents/tuteurs

1. Votre enfant est-il allé chez le dentiste ?  Non  Oui – si "oui", date de la dernière visite de l'enfant chez le dentiste \_\_\_\_\_
2. Votre enfant a-t-il (ou a eu) des caries ou des caries ?  Non  Oui – Si "oui", combien ? \_\_\_\_\_
3. Votre enfant a-t-il des problèmes avec ses dents, ses gencives ou sa bouche ?  Non  Oui  
Si "oui", veuillez décrire \_\_\_\_\_
4. Combien de fois par jour votre enfant se brosse-t-il les dents ? \_\_\_\_\_

#### SECTION 2 : Remplie par le dentiste de l'enfant

1. Date du dernier enfant :

Examen dentaire \_\_\_\_\_ Nettoyage des dents \_\_\_\_\_ Traitement au fluorure \_\_\_\_\_

2. L'enfant a-t-il déjà eu besoin d'un traitement dentaire ?  Non  Oui

Si oui, type de traitement dentaire \_\_\_\_\_

Le traitement dentaire est-il terminé ?  Non  Oui – si "oui", date d'achèvement \_\_\_\_\_

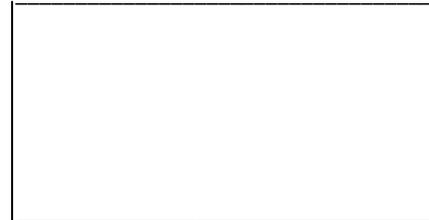
3. Date de la prochaine visite dentaire de l'enfant \_\_\_\_\_

Timbre du cabinet dentaire

Ma signature certifie l'exactitude de ces informations.

Signature du dentiste \_\_\_\_\_

Date \_\_\_\_\_



## IL EST TEMPS D'ALLER CHEZ LE DENTISTE !

**Veillez noter :**

- Les adresses et les numéros de téléphone peuvent changer au fil du temps ; appelez avant de vous rendre chez l'un des fournisseurs énumérés ci-dessous.
- Pour obtenir des informations et/ou des prestataires de soins dentaires supplémentaires, veuillez-vous référer à ce qui suit :
  - 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](http://www.aapd.org)
  - American Dental Association - [www.mouthhealthy.org](http://www.mouthhealthy.org)
  - PCCY (Public Citizens for Children and Youth) - 215-563-5848 - [www.pccy.org/issues/child-health/dental](http://www.pccy.org/issues/child-health/dental)

Philadelphia Department of Public Health - [www.phila.gov/health/services/Serv\\_DentalCare.htm](http://www.phila.gov/health/services/Serv_DentalCare.htm)

**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<sup>rd</sup> St., 19104  
215-685-7506

**HEALTH CENTER #4**

4400 Haverford Ave., 19104  
215-685-7605

**HEALTH CENTER #5**

1900 N. 20<sup>th</sup> St., 19121  
215-685-2938

**HEALTH CENTER #6**

301 W. Girard Ave., 19123  
215-685-3816

**HEALTH CENTER #9**

131 E. Cheltenham 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

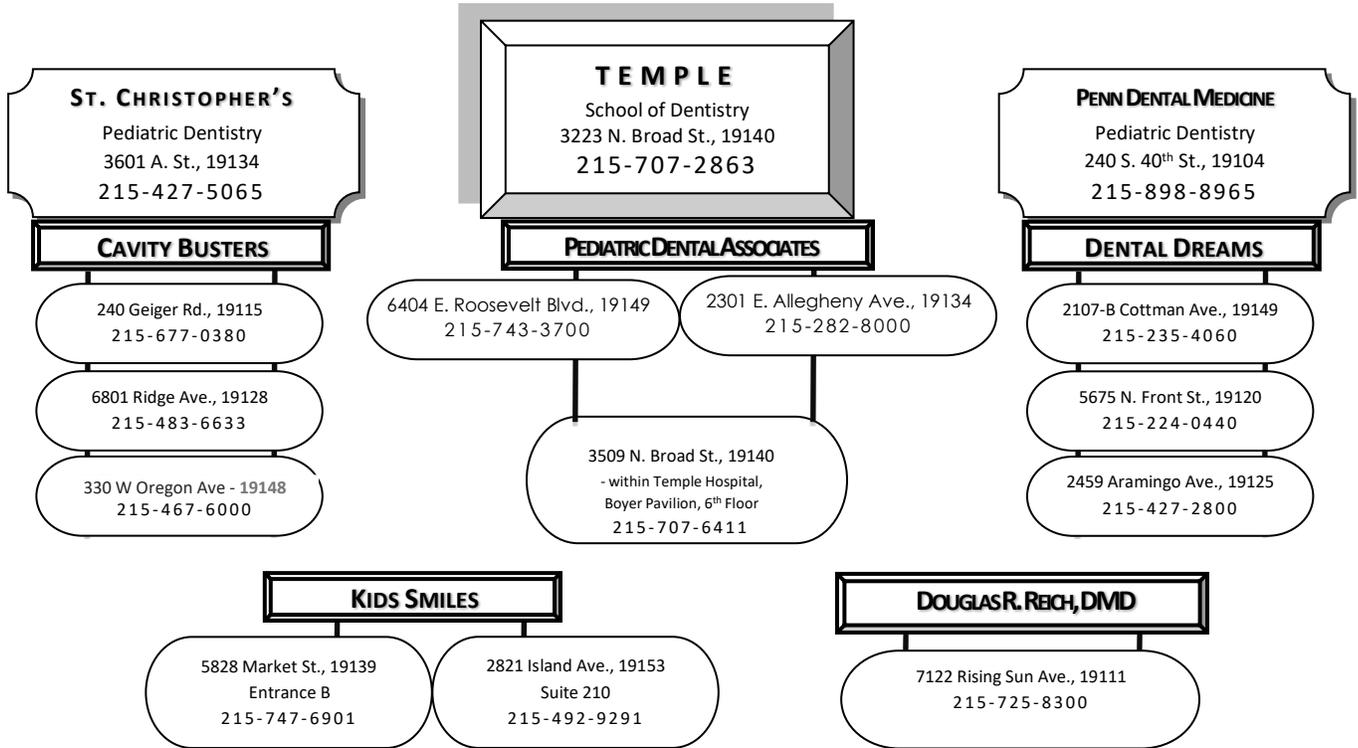
**FAIRMOUNT HEALTH CENTER**  
1412 Fairmount Ave., 19130  
215-684-5349

**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 (11<sup>TH</sup> ST. FAMILY HEALTH)**  
850 N. 11<sup>th</sup> St., 19123  
215-769-1100



job 08/2015 rev.