



Head Start Application: Items to Bring



Items to Bring:	Documentos Necesarios
Child's birth certificate (child must be 3 years old before September 1 st 2015)	Certificado de nacimiento del niño/a (el niño/a debe de tener como minimo 3 años antes del 1 de septiembre del 2015)
Proof of parent's income for 2014 or last twelve months. <ul style="list-style-type: none"> - W2, or - 1040, or - Written statement from employer, or - Notarized letter with income amount, or - Unemployment (if applicable), or - SSI (if applicable), or - TANF (if applicable), or - Child support (if applicable) 	Verificación de ingresos del años 2014 o los ultimos 12 meses <ul style="list-style-type: none"> - W2 or - 1040 or - Carta del empleador, o - Carta notarizada con total de ingreso, o - Unemployment (si aplica), o - SSI (si aplica), o - TANF (si aplica), o - Carta de mantencion del niño/a (si aplica)
Parents picture identification	Identificación con foto de los padres
Proof of Dade County residence	Prueba de residencia en Miami Dade
Primary doctor and dentist information (name, address and phone number)	Datos del doctor y dentist primario (nombre, direccion, y numero de telefono)
Emergency contacts information (name, address, phone number)	Nombre, numero de telefono, y direccion de personas que podamos contactar en caso de emergencia
Legal documentation (if applicable) ie: divorce, adoption, custody, etc.	Documentación legal (si aplica) ej. Divorcio, adopcion, custodia, etc.
Child's health insurance card	Tarjeta de seguro medico del niño/a
Food stamp letter and/or case number (if applicable)	Carta de sellos de alimento con numero de caso (si aplica)
WIC card (if applicable)	Tarjeta de WIC (si aplica)
Child's Diagnostic documentation (if applicable) ie. Allergies, asthma, IEP, EFSP, evaluations, etc.	Documentación de cualquier diagnostic del niño/a (si aplica) ej. Alergias, asma, IEP, IFSP, Evaluaciones, etc.
Medical Documentation	Documentación Medica
Physical examination (yellow form-3040) with TB test including hearing and vision exam	Examen fisico (Forma amarilla-3040) incluyendo prueba de la tuberculosis, examen de vision y oido
Update immunization record (blue form-680)	Record de vacunas (forma azul-680)
Labs: Hemoglobin, lead	Laboratorios: Hemoglobina, lead (plomo)
Dental exam: we will provide the form	Examen dental: Nosotros te provemos forma

Ready for an appointment?

Listo para una cita?

305-828-7477 – Hialeah

Date of appointment (fecha de la cita): _____

Time of appointment (hora de la cita): _____

Family worker: _____