

GRCC Formulario de Inscripción de Jugar y Aprender GRCC (Play and Learn GRCC Enrollment form)

Nuestros patrocinadores nos piden que recopilemos la información demográfica de los asistentes a los grupos de juego para garantizar que todos los miembros de nuestra comunidad estén representados. Por favor, responda a las preguntas demográficas con las que usted se sienta cómodo (a). Our funders ask us to collect demographics of those attending playgroups to ensure that all in our community are represented. Please answer as many of the demographic fields as you are comfortable answering.

Por favor tenga en cuenta: cada niño que participa en Jugar y Aprender (Play and Learn) de GRCC se inscribe una sola vez al año al programa del 1 de agosto al 31 de julio. El niño o niña puede asistir a cualquier sitio de Play and Learn GRCC con una sola inscripción. Las familias con varios niños que asisten al programa, por favor completen una inscripción para cada niño hasta los 5 años. **Please note:** Each child participating in Play and Learn GRCC, enrolls once for the program year August 1 through July 31. A child may attend any Play and Learn GRCC site with a single enrollment. A family with multiple children attending, please complete an enrollment for each child through 5 years old.

Jugar y Aprender (Play and Learn) de GRCC se financia en parte a través de Ready by Five Early Childhood Millage y los datos demográficos se comparten con First Steps Kent y el Departamento de Salud del condado de Kent, como se describe en el Aviso de privacidad de Ready by Five Millage. Play and Learn GRCC is funded in part through the Ready by Five Early Childhood Millage and demographic data is shared with First Steps Kent and the Kent County Health Department as described in the Ready by Five Millage Privacy Notice.

Información de los Niños: (Child's Information)

Primer Nombre del Niño o Niña*: (Child's First Name) _____

Apellido del Niño o Niña*: (Child's Last Name) _____

Segundo Nombre del Niño o Niña*: (Child's Middle Name) _____

Sufijo*: (Suffix)

Jr. II III Ninguno (None)

Fecha de Nacimiento del Niño*: (Child's Date of Birth) _____

Identidad de Género del Niño: (Child's Gender Identity)

Masculino (Male) Femenino (Female) No binario (Nonbinary)

Origen Étnico del Niño: (Child's Ethnicity)

No Hispano o Latino (Not Hispanic or Latinx) Hispano o Latino (Hispanic or Latinx)

Raza del Niño: (Child's Race)

Blanco (White) Afroamericano (Black/African American) Asiático (Asian)
Indio Americano o Nativo de Alaska (American Indian or Alaska Native) Nativo de Hawai u otra Isla del Pacífico (Native Hawaiian or Other Pacific Islander)
Multi Racial (Multi-Racial) Otro (Other)

Dirección*: (Address) _____

Ciudad/Pueblo*: (City/Town) _____ **ZIP/Código Postal*:** (ZIP/Postal Code) _____

Seguro Primario del Niño: (Child's Primary Insurance)

Medicaid (Medicaid) Medicare (Medicare) Seguro Privado (Private Insurance) Sin Seguro (Uninsured)

Información del cuidador: (Caregiver Information)

Nombre del cuidador principal*: (Primary Caregiver's First Name) _____

Apellido del cuidador principal*: (Primary Caregiver's Last Name) _____

Segundo nombre del cuidador principal*: (Primary Caregiver's Middle Name) _____

Sufijo del cuidador principal*: (Primary Caregiver's Suffix)

Jr. II III Ninguno (None)

Formulario de Inscripción de Jugar y Aprender GRCC (Play and Learn GRCC Enrollment form)

¿Es el cuidador principal el tutor legal del niño?* (Is the primary caregiver the child's Legal Guardian?)

Sí (Yes) No (No)

Último Grado del Cuidador Principal Completado: (Primary Caregiver's Last Grade Completed)

Bachillerato/GED (High school/GED) Algo de Bachillerato (Some high school) Menos del Bachillerato (Less than high school)
Asociado (2 años) (Associates (2 year)) Universidad (4 años) (College (4 years)) Algo de Universidad (Some college)
Graduado (Graduate) Doctorado (Doctorate)

Situación Laboral del Cuidador Principal: (Primary Caregiver's Employment Status)

Tiempo Completo (Full time) Medio Tiempo (Part time) Desempleado (Unemployed)

Estado Civil del Cuidador Principal: (Primary Caregiver's Marital Status)

Casado (Married) Divorciado (Divorced) Soltero (Single) Viviendo en Unión Libre (Living together/partner)
Separado (Separated) Viudo (Widowed)

Número de Miembros del Hogar:* (Number of household members)

Número de Niños Hasta los 5 Años en el Hogar:* (Number of Children Through Age of 5 in Household)

Rango de Ingresos del Hogar: (Household Income Range)

\$0 - \$25,760 \$25,761 - \$34,840 \$34,841 - \$43,920 \$43,921 - \$53,000
\$53,001 - \$62,080 \$62,081 - \$71,160 \$71,161 - \$80,240 \$80,241 - \$89,320
\$89,321 o más (or more)

Idioma principal del hogar: (Household Primary Language)

Inglés (English) Español (Spanish) Otro (Other)

Contacto de Correo Electrónico del Cuidador Principal:* (Primary Caregiver's email contact)

Contacto Telefónico del Cuidador Principal:* (Primary Caregiver's phone contact)

¿Qué relación tiene con los niños que trae a Play and Learn? Seleccione todas las que correspondan:*

(What relationship do you have with the child(ren) you bring to Play and Learn. Select all that apply.)

Padre (Parent)
Miembro de la familia que brinda atención (Family member providing care)
Amigo o vecino que demuestre interés (Friend or neighbor providing care)
Proveedor de cuidado infantil familiar/grupal con licencia (Licensed family/group child care provider)
Proveedor registrado sin licencia que recibe pago por cuidado de niños (Unlicensed registered provider receiving child care payments)
Niñera (Nanny)

Los proveedores de cuidado infantil son elegibles para recibir horas de capacitación que pueden aumentar su nivel de reembolso. Al proporcionar su número de licencia/registro, le está dando permiso a GRCC para ingresar sus horas de

capacitación en MiRegistry.* (Child Care Providers are eligible to receive training hours that may increase their level of reimbursement. By providing your license/registration number, you are giving GRCC permission to enter your training hours into MiRegistry.)

Sí, me gustaría recibir horas de formación. (Yes, I would like to receive training hours.)
No, no me gustaría recibir horas de formación. (No, I would not like to receive training hours.)

Número de licencia o número de registro* (License/registration number)

Las proveedoras de cuidado infantil deben estar registrados en MiRegistry para recibir horas de capacitación.

(Childcare providers must be registered in MiRegistry to receive training hours.)

Me gustaría inscribir a otro niño.* (I would like to enroll another child.)

Sí (Yes) No (No)

Formulario de Inscripción de Jugar y Aprender GRCC (Play and Learn GRCC Enrollment form)

Información del segundo/a niño or niña (Second Child's Information)

Primer Nombre del Niño o Niña:* (Child's First Name) _____

Apellido del Niño o Niña:* (Child's Last Name) _____

Segundo Nombre del Niño o Niña:* (Child's Middle Name) _____

Sufijo* (Suffix)

Jr.

II

III

Ninguno (None)

Otro (Other)

Fecha de Nacimiento del Niño o Niña:* (Child's Date of Birth) _____

Identidad de Género del Niño o Niña: (Child's Gender Identity)

Masculino (Male)

Femenino (Female)

No binario (Nonbinary)

Origen Étnico del Niño o Niña: (Child's Ethnicity)

No Hispano o Latino (Not Hispanic or Latinx)

Hispano o Latino (Hispanic or Latinx)

Raza del Niño: (Child's Race)

Blanco (White)

Afroamericano (Black/African American)

Asiático (Asian)

Indio Americano o Nativo de Alaska (American Indian or Alaska Native)

Nativo de Hawai u otra Isla del Pacífico (Native Hawaiian or Other Pacific Islander)

Multi Racial (Multi-Racial)

Otro (Other)

Dirección:* (Address) _____

Ciudad/Pueblo:* (City/Town) _____ ZIP/Código Postal:* (ZIP/Postal Code) _____

Seguro Primario del Niño: (Child's Primary Insurance)

Medicaid (Medicaid)

Medicare (Medicare)

Seguro Privado (Private Insurance)

Sin Seguro (Uninsured)

Información del tercero/a niño or niña (Third Child's Information)

Primer Nombre del Niño o Niña:* (Child's First Name) _____

Apellido del Niño o Niña:* (Child's Last Name) _____

Segundo Nombre del Niño o Niña:* (Child's Middle Name) _____

Sufijo* (Suffix)

Jr.

II

III

Ninguno (None)

Otro (Other)

Fecha de Nacimiento del Niño o Niña:* (Child's Date of Birth) _____

Identidad de Género del Niño o Niña: (Child's Gender Identity)

Masculino (Male)

Femenino (Female)

No binario (Nonbinary)

Origen Étnico del Niño o Niña: (Child's Ethnicity)

No Hispano o Latino (Not Hispanic or Latinx)

Hispano o Latino (Hispanic or Latinx)

Raza del Niño: (Child's Race)

Blanco (White)

Afroamericano (Black/African American)

Asiático (Asian)

Indio Americano o Nativo de Alaska (American Indian or Alaska Native)

Nativo de Hawai u otra Isla del Pacífico (Native Hawaiian or Other Pacific Islander)

Multi Racial (Multi-Racial)

Otro (Other)

Dirección:* (Address) _____

Ciudad/Pueblo:* (City/Town) _____ ZIP/Código Postal:* (ZIP/Postal Code) _____

Seguro Primario del Niño: (Child's Primary Insurance)

Medicaid (Medicaid)

Medicare (Medicare)

Seguro Privado (Private Insurance)

Sin Seguro (Uninsured)

Consentimiento (Consent)

Doy permiso para que las fotos, los dibujos o las voces de mí o de mi hijo se utilicen en materiales impresos, videos y / o sesiones de capacitación de Grand Rapids Community College.* (I give permission for myself/my child's photos, drawings or voices to be used for printed materials, videos, and/or training sessions by Grand Rapids Community College.)

Sí (Yes)

NO (No)

Doy permiso para que GRCC utilice mi información de contacto para fines de programación, como enviar boletines, encuestas y actualizaciones de programas. La información de contacto no se compartirá con otros.* (I give permission for GRCC to use my contact information for programming purposes such as sending newsletters, surveys, and program updates. Contact information will not be shared with others.)

Sí (Yes)

NO (No)

Doy permiso para que GRCC comparta datos demográficos agregados con financiadores adicionales para mantener la financiación del programa.* (I give permission for GRCC to share aggregate demographic data with additional funders to maintain program funding.)

Sí (Yes)

NO (No)

Yo autorizo a Play and Learn GRCC a compartir mi información, como lo requiere el Ready by Five Millage, con el Departamento de Salud del Condado de Kent, Kent ISD, y First Steps Kent con el propósito de reportar a la comunidad, mejorar y evaluar el programa. (I give permission for Play and Learn GRCC to share my information, as required by the Ready by Five Millage, with the Kent County Health Department, Kent ISD, and First Steps Kent for the purposes of community reporting, program improvement and evaluation.)

Sí (Yes)

NO (No)

La Notificación de Privacidad del Millaje para la Primera Infancia Ready by Five está disponible en el sitio web de GRCC en: grcc.edu/business-community/laboratory-preschool/play-learn-grcc (A Ready by Five Early Childhood Millage Privacy Notice is available on the GRCC website

at: grcc.edu/business-community/laboratory-preschool/play-learn-grcc)

He recibido/revisado el Aviso de Privacidad de Ready by Five Millage

Requerido. (I have received/reviewed the Ready by Five Millage Privacy Notice.)

Sí (Yes)

NO (No)

* Campo Obligatorio (Required Field)



143 Bostwick Ave. NE, Grand Rapids, MI 49503-3295 • phone: (616) 234-2410 • grcc.edu
168927 11/24