

PRESCHOOL SCHOLARSHIP APPLICATION

2026-2027



■ CHILD INFORMATION

First Name _____

Last Name _____

Date Of Birth _____

Siblings 3 _____ Date of Birth _____
years or
younger

■ PARENT-GUARDIAN INFORMATION

1.First Name _____ Last Name _____

Address _____ City _____

Cell Phone _____ E-mail _____

2.First Name _____ Last Name _____

Cell Phone _____ E-mail _____

■ OTHER INFORMATION

1.What is your child's primary language? _____

2.What is your child's prior Preschool experience? _____

3. Is your child potty trained?
Or in the process? _____

■ FINANCIAL INFORMATION

Proof of address attached	Number of family members	Monthly household income(GROSS) \$	Proof of Income Must Be Attached
_____	_____	_____	

Parent Signature _____ Date _____

PLEASE MAIL TO: 465 Main St., St. Helena, 94574 or EMAIL:julio@shpreschoolforall.org

SOLICITUD DE BECA PREESCOLAR

2026-2027



■ INFORMACION DEL ESTUDIANTE

Nombre _____

Apellido _____

Fecha de Nacimiento _____

Hermanos edad 3 o menos _____ Fecha de Nacimiento _____

■ INFORMACION DEL PADRE-TUTOR

1.Nombre _____ Apellido _____

Direccion Postal _____ Ciudad _____

Celular _____ Correo Electronico _____

2.Nombre _____ Apellido _____

Celular _____ Correo Electronico _____

■ OTRA INFORMACION

1.¿Cual es el idioma principal de su hijo? _____

2.¿Cual es la experiencia preescolar de su hijo? _____

3. ¿Su hijo está entrenado para ir al baño solo?
¿O en el proceso de aprender? _____

■ INFORMACION FINANCIERA

Prueba de Direccion adjunta _____	Numero de miembros de la familia _____	Ingreso mensual del hogar (brutos) \$ _____	Prueba de ingresos adjunta _____
--------------------------------------	---	--	--

Firma del Padre/
Madre _____ Fecha _____

MANDE POR CORREO: 465 Main St., St. Helena, 94574 o EMAIL: julio@shpreschoolforall.org